



Министерство социальной защиты населения
Свердловской области
Государственное бюджетное учреждение
Свердловской области
«Областной центр реабилитации инвалидов»

СПОРТИВНАЯ ИГРА «НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС»
/начальный курс/

Методическое пособие

(Отделение физической реабилитации)

Екатеринбург
2011 г.

Утверждено:
методическим советом ГБУ СО
«Областной центр реабилитации
инвалидов»

Согласовано:
заместитель министра
Социальной защиты населения
Свердловской области

протокол № 9
от « 23 » июня 2011 г.

_____ А.И. Никифоров
« _____ » _____ 2011 г.

Авторы - разработчики:

- заведующий отделением физической реабилитации ГБУ СО «Областной центр реабилитации инвалидов»

М.Б. Жильцов;

- заместитель директора по социальной реабилитации ГБУ СО «Областной центр реабилитации инвалидов»

Т.В. Пономарева;

- исполнительный директор Специального Олимпийского комитета Свердловской области

О.Я. Бойко.

Авторы – составители:

- заместитель директора по научно-методической работе ГБУ СО «Областной центр реабилитации инвалидов»

И.Ю. Гаврилова;

- специалист по социальной работе организационно-методического отделения ГБУ СО «Областной центр реабилитации инвалидов»

В.А. Истомина.

**Методические рекомендации по проведению занятий
для инвалидов, не имеющих навыков в
адаптивной физкультуре и адаптивном спорте,
в учреждениях социального обслуживания
населения Свердловской области**

«Областной центр реабилитации инвалидов»,
Екатеринбург,
2011 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Основные термины _____	4
Введение _____	7
Программный материал методы и задачи обучения игре «настольный теннис» _____	9
Организационно – методические рекомендации по подготовке инвалидов к игре в настольный теннис _____	10
Рекомендуемая методика проведения занятий _____	14
Поэтапная подготовка инвалидов к игре в настольный теннис _____	16
Задачи начальной специализации _____	17
Теоретическая подготовка _____	18
Общая физическая подготовка _____	18
Техническая подготовка _____	19
Педагогический контроль _____	19
Медицинский контроль _____	21
Требования к помещению и аксессуарам для игры в настольный теннис _____	22
Заключение _____	24
Литература _____	25
Приложение _____	26

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ

Адаптивная физическая культура (АФК) – это вид общей физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Основной целью АФК является максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния, предоставляет каждому инвалиду возможности реализовать свои творческие потенции и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и превышающих их.

Адаптивное физическое воспитание (АФВ). Основные виды и общие задачи АФК - адаптивное физическое воспитание (образование). Содержание адаптивного физического воспитания (образования) направлено на формирование у инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья комплекса специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых двигательных умений и навыков; на развитие широкого круга основных физических и специальных качеств, повышение функциональных возможностей различных органов и систем человека; на более полную реализацию его генетической программы и, наконец, на становление, сохранение и использование оставшихся в наличии телесно-двигательных качеств инвалида.

Основная задача адаптивного физического воспитания состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями, в осуществлении здорового образа жизни в соответствии с рекомендациями валеологии.

Адаптивный спорт (АС). Содержание адаптивного спорта (как базового, так и высших достижений) направлено, прежде всего, на формирование у инвалидов (особенно талантливой молодежи) высокого спортивного мастерства и достижение ими наивысших результатов в его различных видах в состязаниях с людьми, имеющими аналогичные проблемы со здоровьем.

Основная задача адаптивного спорта заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры.

Адаптивная физическая рекреация (АФР). Содержание адаптивной физической рекреации направлено на активизацию, поддержание или восстановление физических сил, затраченных инвалидом во время какого-либо вида деятельности (труд, учеба, спорт и др.), на профилактику утомления, развлечение, интересное проведение досуга и вообще на оздоровление, улучшение кондиции, повышение уровня жизнестойкости через удовольствие или с удовольствием.

Основная задача адаптивной физической рекреации состоит в привитии личности инвалида проверенных исторической практикой мировоззренческих взглядов Эпикура, проповедовавшего философию (принцип) гедонизма, в освоении инвалидом основных приемов и способов рекреации.

Адаптивная двигательная реабилитация (АДР). Содержание адаптивной двигательной реабилитации направлено на восстановление у инвалидов временно утраченных или нарушенных функций (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок в связи с основным заболеванием, являющимся причиной инвалидности) после перенесения различных заболеваний, травм, физических и психических перенапряжений, возникающих в процессе какого-либо вида деятельности или тех или иных жизненных обстоятельств.

Основная задача адаптивной двигательной реабилитации заключается в формировании адекватных психических реакций инвалидов на то или иное заболевание; ориентации на использование естественных, экологически оправданных средств, стимулирующих скорейшее восстановление организма; в обучении их умениям использовать соответствующие комплексы физических упражнений, приемы гидро-вибро-массажа и самомассажа, закаливающие и термические процедуры и другие средства (су - джок, акупунктура и т.п.).

Стол и сетка

*Теннисный стол — специальный стол, разделенный сеткой на две половины и предназначенный для игры в настольный теннис. Имеет размеры, являющиеся международным стандартом: длина 274 см, ширина 152,5 см, высота 76 см. Игровая поверхность может быть из любого материала и должна обеспечивать единообразный отскок около 23 см при падении на нее стандартного мяча с высоты 30 см. Стол имеет разметку — белую линию шириной 2 см вдоль каждой кромки. Игровая поверхность должна быть матовой, однородной темной окраски, она разделяется сеткой высотой 15,25 см на две половины.

Ракетки

При игре используются ракетки, сделанные из дерева, покрытого одним или двумя слоями специальной резины с каждой стороны. У дорогих ракеток, основание (деревяшка) сделана из нескольких слоёв древесины различных пород, и нескольких слоёв титана или карбона. Профессиональные ракетки не продаются полностью. Игрок (тренер игрока) выбирает основание и накладки (резина). В Китае даже резина (topsheet) и губки (sponge) продаются и

собираются отдельно. Губки бывают разной жесткости и измеряются в градусах от 35` (мягкие) до 47` (жесткие), сама резина тоже делится на гладкую и «шипы» («пупыри»).

Мячи (теннисные шары)

Мяч для настольного тенниса сделан из целлулоида. Размер мяча — 40 мм в диаметре, масса — 2,7 г. Мяч должен быть окрашен в белый цвет. С 2007 года другой цвет шарика на соревнованиях не используется.

ВВЕДЕНИЕ

В соответствии со статьей 31 Федерального закона № 329-ФЗ от 04.12.2007 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» спорт инвалидов (адаптивный спорт) направлен на социальную адаптацию и физическую реабилитацию инвалидов.

Для инвалидов, ранее не занимающихся адаптивной физкультурой и спортом и находящихся на реабилитации в учреждениях социальной защиты населения, организуются занятия с учетом индивидуальных способностей и состояния здоровья таких лиц.

Физическая реабилитация и социальная адаптация инвалидов, начинающих заниматься адаптивной физической культурой и адаптивным спортом, может и должна осуществляться в реабилитационных центрах и учреждениях социального обслуживания населения (психо-неврологические интернаты, комплексные центры социального обслуживания населения и т.д.).

При организации работы по адаптивной физической культуре и спорту необходимо учитывать, что все учреждения социального обслуживания населения Свердловской области, где предполагается организация спортивного вида деятельности, должны отвечать установленным требованиям об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов в соответствии с Государственной программой «Доступная среда».

В учреждениях социального обслуживания населения, осуществляющих тренировочный процесс с указанным контингентом, рекомендуется оборудовать спортивную площадку. Если на территории учреждения отсутствует необходимая инфраструктура, то занятия по адаптивной физической культуре и спорту можно проводить в приспособленных для этого помещениях или на территории учреждения (в соответствии с требованиями Санитарных правил и норм).

Настольный теннис (пинг-понг) — спортивная игра, основанная на перекидывании мяча ракетками через игровой стол с сеткой, по определённым правилам (приложение № 1), целью игроков в которой является достижение ситуации, когда мяч не будет отбит противником

Данные методические рекомендации по проведению занятий адаптивной физкультурой и адаптивным спортом для инвалидов, не имеющих навыков занятия адаптивной физкультурой и адаптивным спортом, предназначены для проведения восстановительно-реабилитационных мероприятий с указанным контингентом, посредством игры в настольный теннис (пинг-понг), и являются действенным средством учебно-тренировочной и воспитательной работы.

Важнейшим принципом применения физических упражнений является их дозировка, учитывающая общий объем и интенсивность физической нагрузки. Интенсивность может быть малой, умеренной, большой и максимальной.

Данное методическое пособие предназначено для проведения занятий у инвалидов, не имеющих навыков в адаптивной физкультуре и адаптивном

спорте. Этап начального обучения навыкам данного вида адаптивного спорта, решает следующие задачи:

- сформировать у инвалидов общее представление о закономерностях изучаемого действия;

- научить частями техники изучаемого двигательного действия;

- сформировать предпосылки общего ритма изучаемого двигательного действия;

- устранить причины, провоцирующие возникновение ошибок в технике изучаемого действия.

Для решения поставленных задач применяется комплекс методов обучения:

- метод наглядной демонстрации;

- словесный метод;

- практический метод обучения: метод строго регламентированных упражнений, который предполагает изучение новых двигательных действий расчленено-конструктивным способом и целостным способом;

«Игровой метод» предполагает не только какие-либо конкретные подвижные игры, но также и применение методических особенностей игры при выполнении любых физических упражнений. Такие упражнения, сохраняя свою сущность, приобретают своеобразную игровую окраску. Они привлекают занимающихся инвалидов эмоциональностью, доступностью, разнообразием, состязательным характером, помогают в основном правильно, но в облегченном виде выполнять элементы изучаемых технических приемов и тактических действий, и одновременно содействуют воспитанию физических качеств, в первую очередь развивают координационные способности.

Значение игры кроется в физиологической сущности координации, которая заключается в согласовании деятельности отдельных органов в целостном акте. Каждое двигательное действие имеет свой пусковой центр в мозгу; чем сложнее движение, тем большее движение афферентации, тем более высокоорганизованные отделы коры головного мозга участвуют в акте, тем более верхние уровни ЦНС берут на себя управление движением, тем сложнее взаимоотношения мышц - антогонистов, тем, естественно, сложнее координация.

Этому подчинены также подводящие упражнения, которые развивают специальные координационные способности для конкретного приема; развитие быстроты сложных реакций, зрительной ориентировки, наблюдательности, мышления.

Чтобы знания занимающихся инвалидов были осознанными и отражали объективно существующую действительность, процесс обучения должен обеспечить опору их на ощущения. Прежде всего - это зрительный образ изучаемого действия; логический, основанный на объяснении; кинестетический образ или двигательное ощущение. То есть, один анализатор дополняет или заменяет другой и тем самым осуществляется механизм компенсации в познании.

ПРОГРАММНЫЙ МАТЕРИАЛ МЕТОДЫ И ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ ИГРЕ «НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС»

Программа раскрывает весь комплекс параметров обучения и реабилитации инвалидов в учреждениях социального обслуживания населения Свердловской области. Физические упражнения при занятии с инвалидами, не имеющими навыков занятия АФК и спортом, дают положительный эффект когда они:

- адекватны возможностям инвалида;
- оказывают тренирующее действие и повышают адаптационные возможности и педагог знает и учитывает методику и принципы физической тренировки. Суть тренировки в систематической и постепенно повышающейся физической нагрузке, которая вызывает в организме человека положительные функциональные, а порой и структурные изменения.

При ее разработке использованы современные тенденции развития игры в настольный теннис, передовой опыт обучения и тренировки игроков в настольный теннис, результаты современных научных исследований по вопросам реабилитации инвалидов, практические рекомендации спортивной медицины, теории и методики физического воспитания, педагогики, физиологии, гигиены, психологии.

Программный материал объединен в целостную систему спортивной подготовки и предлагает решение следующих задач:

- укрепление здоровья, содействие нормальному физическому развитию, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды;

- обучение основам техники движений, формированию жизненно необходимых умений и навыков;

- обучение инвалидов навыкам занятия спортом и проведения активного отдыха и досуга.

- развитие двигательных (кондиционных и координационных) способностей у инвалидов;

- формирование необходимых знаний в области физической культуры личности;

- воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;

- воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к организованности, ответственности за свои поступки, любознательности, активности и самостоятельности;

Основными показателями выполнения программных требований по уровню подготовленности лиц являются: выполнение контрольных нормативов по общей и специальной подготовке, овладение теоретическими знаниями и навыками игры в настольный теннис.

В программе даны конкретные методические рекомендации по организации и планированию тренировочной работы на разных ее этапах,

отбору и комплектованию групп в зависимости от возраста, уровня развития физических и психофизиологических качеств и от специальных способностей занимающихся инвалидов.

Цель занятий обучения игре в настольный теннис - стимулирование и поддержание интереса к жизни, развитие коммуникативных и физических возможностей личности, устранение комплекса неполноценности.

Реализация данной программы помогает решить следующие основные задачи:

- возможность преодоления физического недуга с помощью участия в таком виде спорта, как игра в настольный теннис;
- оздоровление и социальная адаптация инвалидов;
- воспитание и стимулирование потребности к занятиям физической культурой и спортом;
- возможность создания коллектива по интересам для социальной адаптации каждого из участников, в условиях социума;
- обеспечение активного отдыха и приобщение к здоровому образу жизни.

Категория специалистов, для которых предназначено пособие: инструкторы по адаптивной физической культуре, инструкторы по физической культуре, инструкторы по ЛФК, тренеры - преподаватели.

Данное пособие предназначено для популяризации и развития данного вида адаптивного спорта и адаптивной двигательной рекреации для определенных социальных групп, к каким мы и относим инвалидов.

Примечание: к занятиям адаптивной физической культурой (АФК), адаптивным спортом (АС) и адаптивной физической рекреацией (АФР) могут наравне с инвалидами привлекаться и граждане пожилого возраста.

ОРГАНИЗАЦИОННО – МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ИНВАЛИДОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ НАВЫКОВ ЗАНЯТИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ, К ИГРЕ В НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС

Подготовка инвалидов к игре в настольный теннис строится на основе методических положений, которые и составляют комплекс задач, необходимых для осуществления качественного реабилитационно - тренировочного процесса. Прежде всего - это целевая направленность подготовки инвалидов на соревновательное мастерство.

При большом охвате инвалидов занятиями настольным теннисом главной задачей остается качество реабилитационного процесса. Для этого, в течение всего периода реабилитации, в условиях проживания в учреждениях социальной защиты населения, проводится отбор кандидатов среди инвалидов, с учетом их физических способностей, для рекомендации в группы начальной подготовки «А» и «Б».

Игроков в настольный теннис из числа инвалидов можно подготовить только при комплексном решении задач по их реабилитации путем обучения, тренировки и всестороннего физического развития.

На этапе начальной подготовки эта проблема решается наиболее просто за счет комплексных занятий. Когда на этапе начальной специализации происходит дифференциация подготовленности инвалидов по стилю игры, то такой подход становится малоэффективным. Необходимо использовать специализированные тренировочные циклы и короткие соревновательные, с целью широкой базовой технической и физической подготовленности.

Настольный теннис - индивидуально-игровой вид спорта, который характеризуется разнообразием стилей игры. Участие в соревнованиях помогает игрокам совершенствоваться в мастерстве игры с противниками разного стиля.

Однако реализация двигательных качеств должна осуществляться с учетом возрастных и других особенностей инвалидов. В конкретном случае при занятиях настольным теннисом индивидуализация осуществляется по нескольким критериям: по признаку возраста, пола, антропометрическим признакам, особенностям инвалидности. И нельзя требовать от инвалидов больше, чем они могут выполнить на данном этапе обучения. Особенно это касается соревновательной деятельности, которая строится на основе индивидуального технического и тактического мастерства.

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 занимающиеся упражняются в совершенствовании технических приемов, можно незначительно повысить физическую нагрузку (для развития определенной выносливости), увеличивая количество повторений, повышая скорость выполнения приемов и 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.

Необходимо ставить перед играющими в настольный теннис инвалидами такие задачи, решение которых не затруднит усвоение правил техничной игры и, в тоже время, не сведет на нет успех от реабилитационных мероприятий. При этом обучение двигательным действиям является важнейшим, наиболее кропотливым и сложным разделом работы. Необходимо умело сочетать традиционные методы физического упражнения с методами разъяснения и наглядности.

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

В начале обучения 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 быстрейшее 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 фазам и 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, игрок сам решает двигательную задачу в игровой ситуации выбора или противоборства.

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

На этапе начального обучения игре настольный теннис инвалиды должны научиться выполнять базовые технико-тактические действия. Каждый занимающийся 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 инвалид овладеет этим комплексом навыков и умений, определяются его индивидуальные качества, можно переходить к специализации по стилю игры.

Для эффективной работы тренеру (инструктору ЛФК, ФК) необходимо учитывать индивидуальные особенности инвалидов их возрастные стимулы и интересы. Нельзя акцентировать внимание на сиюминутное удовлетворение потребностей, поэтому при занятиях с инвалидами особенно важна эмоциональность проводимых занятий: подвижные игры с обязательным подведением результатов, эстафеты с четким определением победителей, игры с ракеткой и мячом для настольного тенниса с определением лучшего игрока. При выявлении способностей к выполнению темповых упражнений целесообразно развивать быстроту и ловкость движений. Задания должны быть простыми по выполнению и короткими по продолжительности с обязательной оценкой инструктора. Наибольшее внимание следует уделять развитию быстроты движений, игровой ловкости, координационных способностей, гибкости, подвижности в суставах.

У инвалидов с возрастом значительно изменяются весовые и ростовые показатели, сужаются кровеносные сосуды, в связи с чем, при выполнении упражнений, наступает быстрое утомление, тяжело выполняются сложные по координации движения, часты нервные срывы и т.п. При работе с таким контингентом тренеру-преподавателю рекомендуется найти индивидуальный подход к планированию физических нагрузок (их снижение) и применяемых средств. Наиболее тяжело переносятся инвалидами пожилого возраста упражнения, направленные на развитие быстроты.

Важно помнить, что нагрузка у играющих в настольный теннис вызывает частоту сердечных сокращений 165-180 уд./мин. Планирование интенсивности тренировочной нагрузки должно соответствовать этому уровню. Тренировка с повышенной интенсивностью дает перенос тренированности в направлении упражнений с умеренной частотой пульса. Если же тренировки проводились с низкой интенсивностью, то игрок не сможет эффективно действовать в условиях игры - соревнования.

При определении режимов нагрузки в развитии специальной выносливости инвалидов следует учитывать, что частота пульса X-индивидов несколько отличается от Y-индивидов. Кроме знания величины и направленности нагрузки необходимо знать сочетаемость упражнений различной направленности для получения положительного срочного тренировочного эффекта. Наиболее рациональным считается подбор средств однонаправленного воздействия. Однако если в занятии необходимо решать различные задачи, то сначала надо применить скоростно-силовые упражнения, далее средства, воспитывавшие скоростную выносливость, а уж потом нагрузку для воспитания общей выносливости.

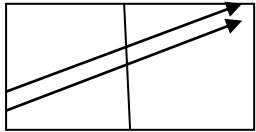
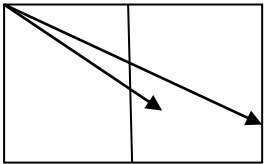
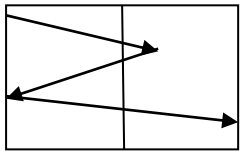
РЕКОМЕНДУЕМАЯ МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ для инвалидов, не имеющих навыков занятия данным видом адаптивного спорта.

Одним из важнейших вопросов построения учебно-тренировочного процесса является распределение программного материала по этапам обучения, и недельным микроциклам - основным структурным блокам планирования.

Планирование недельного микроцикла тренировки занимающихся настольным теннисом в учреждениях социального обслуживания населения определяется задачами, которые поставлены в определенном цикле; закономерностями развития и становления спортивной формы; периодизацией тренировки, специфичной для настольного тенниса; календарем и системой спортивных соревнований, в том числе и сроками проведения основных из них.

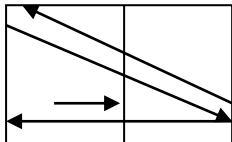
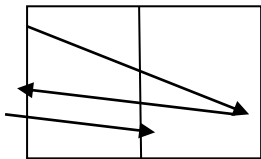
Каждый цикл для групп начальной подготовки в тренировочных группах содержит микроциклы, в каждом из которых ставятся свои задачи и определяются средства для их осуществления. В группах начальной подготовки, где занимающиеся еще не освоили азы игровой техники, тренировочный процесс, строится без деления на периоды.

План-конспект тренировочного занятия 1.

Содержание и характер упражнения	Дозировка нагрузки	Методические указания
1. Разминка	10 мин.	Упражнения, направленные на реакцию, внимание, координацию и игровое мышление.
2. 	15 мин.	Техника выполнения контрнатката справа – направо, с небольшим передвижением вдоль стола. Следить за моментом приема мяча, направлением его полета и точность попадания.
3. 	15 мин.	Техника выполнения срезки слева – налево: срезка в ближнюю зону и срезка в дальнюю зону левой половины стола. Следить за моментом приема мяча, направлением его полета и точность попадания.
4. 	15 мин.	Изучение техники подачи и их приема: подача слева по прямой, спезка слева – направо, индивидуальный технический прием начала атаки по заданию тренера.

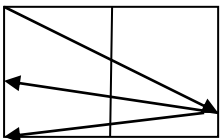
Примечание. Партнеры меняются после каждого задания. Задание повторяется дважды, так как сначала выполняет один игрок, а потом другой. При объяснении задания тренер должен не только объяснить занимающимся, как правильно надо его выполнить, но и указать, с какой целью выполняются игровые действия, например: безошибочно, или точно, или создавая партнеру трудности в приеме мяча и т.д.

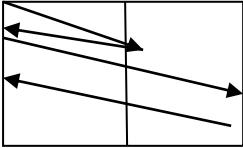
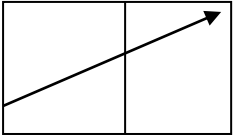
План-конспект тренировочного занятия 2.

Содержание и характер упражнения	Дозировка нагрузки	Методические указания
1. Разминка	10 мин.	Упражнения, направленные на реакцию, внимание, координацию и игровое мышление.
2. 	15 мин.	Техника начала атаки с подрезки: срезка слева в левый угол стола, возврат мяча срезкой слева – влево, начало атаки справа – влево, далее по заданию инструктора.
3. 	15 – 20 мин.	Изучение подач и их приемов: подача влево с верхнебоковым вращением, активный прием подачи накатом по верхнебоковой половине мяча, индивидуальный технический прием по соответствующему стилю игры и заданию инструктора.
4. Игры на счет	15 мин.	Игры на счет выполняются со специальными ограничениями или заданиями. Например: только срезками или только в левую половину стола.

Примечание. Партнеры меняются перед каждым заданием. Тренер должен не только объяснить занимающимся, как правильно надо выполнить задание, но и указать, с какой целью выполняются игровые действия, например: безошибочно, или точно, или создавая партнеру трудности в приеме мяча и т.д.

План-конспект тренировочного занятия 3.

Содержание и характер упражнения	Дозировка нагрузки	Методические указания
1. Разминка	10 мин.	Упражнения, направленные на реакцию, внимание, координацию и игровое мышление.
2. 	15 мин.	Техника передвижения вдоль стола, выполняя схему тренировочного задания необходимыми техническими

		приемами: слева налево, слева в центр, справа налево, слева по прямой, справа по прямой.
3.		15 мин.
4.		15 мин.
4. Игры на счет	15 мин.	Отработка начала атаки: индивидуальная короткая подача, срезка влево, начало атаки слева налево, игра слева налево, игра слева по диагонали.
5. Заминка	10 мин	Выполнение «топ-спина» справа со стола. Основной акцент в данном задании направлен на воспитание специальных скоростных способностей в игровых условиях.
		Выполняются со специальными техническими и тактическими заданиями. Например: играть только в левую половину стола.
		Совершенствование индивидуальных общих и специальных физических качеств.

Итогом 1-го этапа тренировочной программы является: выполнение контрольных нормативов общей физической подготовки, овладение теоретическими знаниями и практическими навыками, предусмотренными данным методическим пособием.

ПОЭТАПНАЯ ПОДГОТОВКА ИНВАЛИДОВ К ИГРЕ В НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС

Общая направленность подготовки к игре в настольный теннис инвалидов от этапа к этапу следующая:

- постепенный переход от обучения приемам игры и тактическим действиям к их совершенствованию на базе роста психофизиологических возможностей инвалидов;
- планомерное прибавление вариативности выполнения приемов игры и широты взаимодействий с партнерами;

Процесс обучения игре в настольный теннис должен распределяться не только по этапам обучения, но и по времени на основные разделы подготовки: теоретическую, общую и специальную физическую, техническую, тактическую и другие виды подготовок.

Система подготовки инвалидов к игре в настольный теннис требует четкого планирования и учета нагрузки на всех этапах подготовки. Эта нагрузка определяется средствами и методами, которые используют в процессе занятий. На всех этапах подготовки инвалидов соотношение

различных видов подготовок меняется в зависимости от физических и возрастных особенностей человека, задач этапа и спортивного мастерства занимающихся.

ЗАДАЧИ НАЧАЛЬНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ

Группа начальной подготовки «А»

Задачи:

1. Набор инвалидов для занятий настольным теннисом, не имеющих противопоказаний к этому.*
2. Укрепление здоровья (реабилитация) на основе всесторонней физической подготовки – использование средств и методов, применяемых в других видах спорта с учетом возрастных и специальных (физических) критериев.
3. Развитие физических качеств и способностей, характерных для игроков в настольный теннис.
4. Обучение основам техники игры – хватка ракетки, стойка, упражнения с мячом и ракеткой, имитация ударов по частям и в целом.
5. Выполнение контрольных нормативов по общей и специальной физической подготовке и по упражнениям с мячом и ракеткой.

Группа начальной подготовки «Б»

Задачи:

1. Отбор инвалидов для продолжения занятий в группе «Б», на основании педагогического контроля, углубленных наблюдений тренера (инструктора ЛФК, ФК) и медицинского персонала учреждения социального обслуживания населения за состоянием здоровья** игроков группы «А», темпами прироста двигательных качеств и изменением психофизиологических показателей, вызванных систематическими занятиями настольным теннисом.
2. Дальнейшее укрепление здоровья занимающихся, на основе занятий адаптивной физкультурой и спортом с использованием, как общих, так и применяемых в настольном теннисе упражнений, методов и средств.
3. Развитие специфичных для настольного тенниса физических качеств – быстроты движений, скоростной и скоростно-силовой выносливости, прыгучести, гибкости, координации движений, имитации ударов, перемещений.
4. Продолжение обучения основам техники игры – стойки, перемещения, имитации ударов у игровой стенки, стола, упражнения на тренажерах и приспособлениях, изучение тактики, игра на счет.
5. Выполнение контрольных нормативов по общей и специальной физической и технической подготовке.

***Примечание:** настольный теннис, как вид адаптивного спорта и адаптивной двигательной рекреации доступен практически всем инвалидам, (целевая группа - инвалиды 2 и 3 группы, возраст от 18 лет и старше в зависимости от

состояния здоровья), за исключением, полного нарушения зрения, полной умственной отсталости.

****Ограничения:** при остром периоде заболевания и его прогрессирующем течении (нарастание сердечно - сосудистой недостаточности; синусовая тахикардия свыше 100 уд/мин и брадикардия ниже 50 уд/мин; частые приступы пароксизмальной или мерцательной тахикардии; экстрасистолы с частотой более чем 1:10; отрицательная динамика ЭКГ, свидетельствующая об ухудшении коронарного кровообращения; атриовентрикулярная блокада 2 – 3 степени; гипертензия – АД выше 220/120 мм рт.ст. и др.);

При частых гипер - или гипотонических кризах, угрозе кровотечения или тромбоэмболии;

При анемии со снижением числа эритроцитов до 2,5 – 3 млн, СОЭ более 20-25 мм/ч, выраженном лейкоцитозе.

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Теоретическая подготовка является неотъемлемым компонентом в общей системе подготовки инвалидов к игре в настольный теннис и играет важную роль в реабилитационном процессе таких лиц. Теоретическая подготовка проводится в форме бесед, лекций, непосредственно на тренировке в процессе проведения занятий. Она органически связана с физической, технико-тактической, моральной и волевой подготовками как элемент теоретических знаний.

Теоретические знания должны иметь определенную целевую направленность: вырабатывать у занимающихся умение использовать полученные знания на практике в условиях учебно-тренировочных занятий.

Решение задач физической, технической, тактической немислимо без изучения определенного круга теоретических вопросов, без определенного минимума знаний. В процессе практических и теоретических занятий занимающиеся усваивают необходимые знания по гигиене, физиологии, режиму питания и тренировки, технике и тактике игры и т.п. С этой целью используются рассказы, беседы, наблюдения и разбор игры, просмотр кинофильмов и телепередач о настольном теннисе.

Теоретические знания способствуют формированию мировоззрения, развитию познавательной способности, умению самостоятельно мыслить и обобщать полученные знания.

ОБЩАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Общая физическая подготовка – важнейший раздел учебно-тренировочного процесса. Ее основные задачи – укрепление здоровья, всестороннее физическое развитие, повышение общей работоспособности организма и коррекция недостатков физического развития. В процессе

физической подготовки развиваются физические качества (сила, выносливость, быстрота, прыгучесть, гибкость, ловкость) и приобретаются навыки, необходимые для успешной деятельности в труде и спорте. Общая физическая подготовка тесно связана с другими видами подготовок.

Общая физическая подготовка направлена на воспитание разносторонних физических способностей, необходимых для гармонического развития занимающихся, создания прочной базы для достижения спортивного мастерства.

Для решения задач общей физической подготовки используется широкий круг средств; упражнения из гимнастики, легкой атлетики, плавания, акробатики, тяжелой атлетики, различные виды игр, а также естественные факторы природы и правильный режим.

Исходя из этого, в занятия включаются общеразвивающие упражнения без предметов и с предметами. Упражнения подбираются так, чтобы обеспечить разностороннюю работу основных мышечных групп с одновременным общим воздействием на организм занимающихся.

ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Под техникой принято понимать биомеханические закономерности выполнения специальных приемов, с помощью которых ведется игра.

Техническая подготовка складывается из овладения техникой выполнения отдельных приемов изучаемой игры. Чем выше техническая подготовка игрока, тем больше у него возможностей для успешной творческой игры.

Приступая к обучению отдельных приемов, необходимо назвать изучаемый прием, показать и объяснить его выполнение, раскрыть и показать направление усилий, амплитуду движений в основной фазе и заключительном усилии. Обучение начинается с основных, наиболее часто применяемых приемов в игре.

Изучение и совершенствование техники проходят в процессе выполнения специальных упражнений в отдельных приемах игры и упражнений, построенных на основе определенных тактических действий.

Условия выполнения изучаемых приемов нужно постоянно менять, чтобы выработать подвижные навыки в стойках, ударах, подачах, и т.д. Закрепление изученных приемов осуществляется в учебных играх и соревнованиях.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

Управление спортивной подготовкой игроков, из числа инвалидов, в настольный теннис предусматривает постоянное внесение корректив в выполнение тренировочных планов. Эффективность управления находится в прямой зависимости от систематичности, своевременности и качества информации, полученной посредством измерения, наблюдений и оценок.

С этой целью применяется педагогический контроль, который должен быть комплексным и включать в себя следующие разделы:

- контроль учебно-тренировочной деятельности;
- контроль за состоянием игроков.

Контроль учебно-тренировочной деятельности осуществляется по следующим направлениям:

- контроль за отношением занимающихся инвалидов к тренировочному процессу;
- контроль за применяемыми тренировочными нагрузками (объем, интенсивность, характер и направленность нагрузок).

Контроль за отношением занимающихся инвалидов к занятиям осуществляется по оценке их поведения. Критерием оценки служат данные о посещаемости занятий, степень проявления занимающимися активности и самостоятельности в выполнении упражнений и требований тренера (инструктора ЛФК, ФК), трудолюбие и настойчивость в преодолении трудностей, сосредоточенность, внимание и дисциплинированность. Данные о посещаемости занятий и оценку поведения занимающихся на каждом занятии тренер-преподаватель вносит в журнал или дневник.

Контроль за объемом тренировочных нагрузок ведется по данным о длительности каждого занятия и времени, затрачиваемому на отдельные упражнения и разделы подготовки. Интенсивность оценивается по темпу игры (количеству технико-тактических действий в единицу времени и темпу ударов в минуту).

Переносимость нагрузок определяют по внешним признакам: жалобам на усталость, по снижению эффективности игровых действий, ухудшению поведения игрока, нервозности, раздражительности, а также по врачебной экспертизе.

Внутренняя, физиологическая нагрузка характеризуется реакцией организма на выполненную мышечную работу и выражается в показателях ЧСС, частоты дыхания, потребления кислорода, кислородного голодания и др.

Энергетическую направленность упражнений можно определить по пульсу после выполнения нагрузки. Пульс 130-150 уд./мин характеризует нагрузку аэробного характера, 150-180 уд./мин - смешанное аэробно-анаэробное воздействие, а при пульсе 180 ударов и выше - нагрузку анаэробного воздействия.

Техническую подготовленность проверяют с помощью контрольных упражнений на точность, скорость и качество выполнения.

Контроль за тактической подготовкой осуществляется с помощью педагогического наблюдения и экспертных оценок, полученных игроками в процессе игровых упражнений, тренировочных игр.

Психологическую подготовленность контролируют, периодически оценивая проявленные игроками в тренировочных заданиях следующие качества: активность, целеустремленность, смелость, решительность в защите и нападении, выдержку и самообладание, волю к победе и др. Критерий оценки - степень проявления этих качеств, определяемая в баллах.

Теоретическую подготовленность проверяют с помощью собеседования по заданным темам. Критерием оценки является степень знаний занимающихся.

Контроль состояния игрока осуществляется по следующим разделам:

- состояние и физиологические особенности здоровья играющего инвалида;
- функциональное состояние организма и соответствие его этапу подготовки;
- контроль уровня развития физических качеств;
- степень переносимости определенных тренировочных и соревновательных нагрузок.

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ

Медицинский контроль за проведением занятий осуществляется регулярно медицинским персоналом учреждения социального обслуживания населения до начала игры, в ходе игры и по ее окончании.

Чтобы не переутомлять организм играющего, необходим строгий контроль за его самочувствием. Это можно сделать с помощью показателей отмеченных в таблице.

Таблица № 1

ПРИЗНАКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ			
Показатели	<u>Небольшое</u>	<u>Значительное</u>	<u>Сильное</u>
Окраска кожи лица	Незначительное покраснение	Значительное покраснение	Резкое покраснение
Потливость	Небольшая	Большая (выше пояса)	Очень резкая (ниже пояса), выступление соли
Дыхание	Учащенное	Частое	Очень частое, поверхностное, одышка
Внимание	Нормальное	Неточное выполнение заданий	Замедленное выполнение заданий

Самочувствие	Жалоб нет	Усталость	Резкая усталость, боль в ногах, одышка, головная боль, тошнота, рвота
--------------	-----------	-----------	---

Примечание: при занятиях адаптивной двигательной рекреацией, занимающиеся самостоятельно измеряют ЧСС или прибегают к помощи занимающихся в группе. При увеличении ЧСС более 100 ударов в минуту или снижении менее 60 ударов в минуту, занятие не рекомендуется проводить т.к. это может привести к ухудшению состояния здоровья.

ТРЕБОВАНИЯ К ПОМЕЩЕНИЮ И АКСЕССУАРАМ ДЛЯ ИГРЫ В НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС

Помещение

Для занятий настольным теннисом необходимо иметь помещение (зал) на 1-2 игровых стола, при минимальных размерах игровой площадки 9х5м, при этом размеры стола должны соответствовать определенным размерам.*

Место проведения занятий настольным теннисом должно быть хорошо освещено и соответствовать установленным нормам, свет должен быть равномерным, как над столом, так и над всей игровой площадкой, без прямого попадания света в глаза играющих.

Помещение должно быть хорошо проветриваемым, а на случай жаркой погоды должны функционировать кондиционеры, при этом воздушный поток при проветривании и работе кондиционеров не должен влиять на полет мяча.

Пол в помещении, используемом для занятий, должен иметь деревянное или специальное покрытие. Стены и задний фон помещения должны быть темного цвета.

Аксессуары:

Стол и сетка

*Теннисный стол — специальный стол, разделенный сеткой на две половины и предназначенный для игры в настольный теннис. Имеет размеры, являющиеся международным стандартом: длина 274 см, ширина 152,5 см, высота 76 см. Игровая поверхность может быть из любого материала и должна обеспечивать единообразный отскок около 23 см при падении на нее стандартного мяча с высоты 30 см. Стол имеет разметку — белую линию шириной 2 см вдоль каждой кромки. Игровая поверхность должна быть матовой, однородной темной окраски, она разделяется сеткой высотой 15,25 см на две половины.

Ракетки

При игре используются ракетки, сделанные из дерева, покрытого одним или двумя слоями специальной резины с каждой стороны. У дорогих ракеток, основание (деревяшка) сделана из нескольких слоёв древесины различных пород, и нескольких слоёв титана или карбона. Профессиональные ракетки не продаются полностью. Игрок (тренер игрока) выбирает основание и накладки (резина). В Китае даже резина (topsheet) и губки (sponge) продаются и собираются отдельно. Губки бывают разной жесткости и измеряются в градусах от 35` (мягкие) до 47` (жесткие), сама резина тоже делится на гладкую и «шипы» («пупыри»).

Мячи (теннисные шары)

Мяч для настольного тенниса сделан из целлулоида. Размер мяча — 40 мм в диаметре, масса — 2,7 г. Мяч должен быть окрашен в белый цвет. С 2007 года другой цвет шарика на соревнованиях не используется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Практическое применение вышеописанной методики, свидетельствует о ее полной эффективности и пользе при проведении занятий адаптивной физкультурой для инвалидов, не имеющих навыков занятия данным видом адаптивного спорта и проходящих курс реабилитации в учреждениях социального обслуживания населения.

Адаптивная физическая культура позволяет развивать все стороны личности человека в процессе активной двигательной деятельности и является важнейшим звеном его социальной интеграции к образу жизни, характерному для современных социально-экономических отношений.

Любая аномалия развития (врожденная, приобретенная) ставит перед человеком проблему адаптации к жизни в своем новом качестве, что в свою очередь, практически всегда связано с необходимостью освоения жизненных и профессионально важных знаний, двигательных умений и навыков, развития и совершенствования специальных физических психических навыков и возможностей. А это немыслимо без использования средств и методов АФК.

Представленная в пособии методика подготовки инвалидов, рассматривает занятия игрой в настольный теннис, как вид адаптивного спорта и адаптивно-рекреационной деятельности, так как позволяет заниматься им в помещении и может рассматриваться, как способ полезного времяпровождения.

Занимаясь игрой в настольный теннис, инвалиды повышают качество жизни, преодолевают психологические комплексы, вовлекаются в общение со здоровыми людьми, овладевают коммуникативными и социальными навыками.

На сегодняшний день трудно переоценить значение занятий адаптивной физкультурой и адаптивным спортом для инвалидов, проходящих курс реабилитации в учреждениях социального обслуживания населения на примере игры в настольный теннис, как наиболее действенное средство реабилитационных мер по отношению к указанной категории граждан.

Принимая во внимание (совместно общую и специальную), технико-тактическую (совместно техническую и тактическую) и игровую (игровую в тренировке, контрольные и календарные игры) приходим к выводу, что от этапа к этапу возрастает величина специальной физической подготовки инвалидов, благоприятно воздействующая на все этапы реабилитации указанных лиц. Такая же картина наблюдается в соотношениях технической и тактической подготовок.

ЛИТЕРАТУРА

1. А.А. Старожилец - старший тренер МГФСО, заслуженный тренер России. Настольный теннис: Примерная программа спортивной подготовки - НЗ2 для детско-юношеских спортивных школ, специализированных детско-юношеских школ олимпийского резерва (этапы спортивного совершенствования), школ высшего спортивного мастерства. - М.: Советский спорт, 2004. - 144 с.

2. Настольный теннис программа спортивного мастерства. Методическое пособие для тренеров Специальной Олимпиады под редакцией Бойко О.Я., Екатеринбург 2010 г.

НАСТОЛЬНЫЙ ТЕННИС (ПИНГ-ПОНГ)



Описание игры

Игра проходит между двумя игроками, либо между двумя командами из двух игроков. Каждый розыгрыш мяча заканчивается присвоением одного очка одному или другому игроку (команде).

По современным международным правилам, установленным в 2001 году, каждая игра идёт до 11 очков, хотя игра до 21 очка все ещё популярна на непрофессиональном уровне. Матч состоит из нечётного количества игр (обычно пяти или семи).

Игра

Партия состоит из розыгрышей, каждый из которых начинается с подачи. Первый подающий обычно определяется жребием. Далее подающие чередуются каждые две подачи. В старой 21- очковой игре каждый подающий подавал 5 подач. В случае равного счёта 20-20 (в 11-очковой партии — 10-10) подача переходит к другому игроку (команде) после каждого розыгрыша до тех пор, пока отрыв не составит два очка.

По современным правилам партия идет до 11 очков. При парной игре при переходе подачи игрок, принимавший мяч, становится подающим, а партнёр игрока, подававшего мяч, становится принимающим.

Игру (встречу) следует проводить до победы одного из игроков (команд) в большинстве из определённого нечётного числа партий (от 3 до 7 в зависимости от правил игры).

Подача

Подача в настольном теннисе производится согласно следующим правилам: мяч должен быть подброшен вертикально вверх с открытой ладони не менее чем на 16 см, и от момента отрыва от ладони до соударения с ракеткой должен быть обязательно выше, чем поверхность стола и за пределами концевой линии края стола.

Подающий должен ударить (удар — основное атакующее и защитное действие в игре) по мячу так, чтобы тот ударился один раз на своей половине и хотя бы один раз на половине соперника. Подача должна выполняться так, чтобы принимающий (принимающие в парной игре) и судья ясно видели все фазы подачи.

Нельзя, к примеру, скрывать момент подачи рукой, в которой находится ракетка, телом или одеждой. Подача считается поданной, как только мяч оторвался от ладони подающего.

Если мяч зацепил при подаче сетку, но при этом все остальные правила были соблюдены, объявляется «переподача» — подающий должен повторить подачу. После успешной подачи все остальные удары должны быть сделаны так, чтобы мяч ударялся только на половине соперника.

Начисление очков

Очки начисляются сопернику в том случае, когда игрок сделал одну из следующих ошибок:

- Ошибка при подаче (например, мяч попал в сетку);
- Неправильная подача (например, мяч не подкинут на 16 см);
- Мяч при подаче ударился два раза на своей стороне;
- Мяч попал на свою сторону после удара ракеткой;
- Мяч был ударен дважды (рука от запястья считается по правилам частью ракетки, если мяч попал по пальцам, а затем по ракетке, он считается ударенным дважды);
- Мяч попал во что угодно, кроме ракетки, после отскока от стола (например, в пол или в игрока);
- Мяч не попал по стороне соперника после удара;
- Мяч был отбит до того, как ударился об стол;
- Стол был подвинут или свободная рука коснулась стола;
- Мяч при подаче не попал в зону соперника.

Правило активизации игры

Вводится, если ни одна из сторон в текущей партии не набрала 9 или более очков в течение 10 минут.

Активизация достигается введением правила 13 ударов, то есть после правильной подачи и 13 правильных возвратов, очко автоматически присуждается принимающему. Это вынуждает подающего завершать розыгрыш в свою пользу.

После введения правила активизации игры, оно действует до конца данной встречи. При активизации игры каждый игрок должен подавать поочередно, если мяч коснулся 2 раза ракетки.

Парная игра (дворовая парная игра)*

- Стол разделен вдоль, белой полосой на зоны (две с каждой стороны). При подаче мяч должен удариться в правую зону своей половины и левую зону половины соперника, другими словами мяч должен быть подан по диагонали.
- Партнёры должны отбивать мяч по очереди. Например, после того, как подающий подал мяч, и отбивающий его отбил, следующий удар должен быть произведён партнёром подающего, а следующий партнёром принимающего и т. д.

***Примечание:** *дополнительные правила, используемые при парной игре.*