

Предавања за пету недељу из теорије предмета Спорт особа са инвалидитетом

Улога и значај лекара и тренерану спортским активностима инвалида

Улога лекара

Несумњив је значај укључивања специјалиста спортске медицине у спортским активностима инвалида. Овај значај се огледа у контроли здравственог стања и систематском прегледу који има за циљ:

- да усмери инвалида према спорту који му према инвалидитету највише одговара;
- да прати утицај спортских тренажних и такмичарских физичких активности на организам инвалида;
- да одреди ниво могућности органских система пре свега кардиоваскуларног и респираторног као и локомоторног за оптерећења и вежбе које носи спортска грана.

Важност укључивања стручњака у лечењу инвалида

Досадашња истраживања и емпиријски добијени подаци указују да спорт и телесне вежбе делују позитивно на побољшање здравственог, функционалног и моторичког статуса здравих особа и инвалида. Оптимално дејство се постиже уколико се ове активности спроводе под стручним надзором тима стручњака одговарајућег образовног нивоа и одговарајућих специјалности. Улога лекара у овом процесу је од примарног значаја. Погрешно је рехабилитациони третман, спортске и друге физичке активности примењивати код инвалида без лекарског надзора или консултације. У првом делу када се лечење и рехабилитација изводи у стационарним медицинским установама улога лекара је евидентна. Различите специјалности лекара су укључене у овај процес лечења и рехабилитације: од хирурга, неурохирурга, васкуларног хирурга, специјалисте интерне медицине, ортопеда хирурга или трауматолога, специјалисте физикалне медицине, педијатра, кардиолога и других специјалности. Касније, поред наведених специјалности у праћењу здравственог стања, укључују се специјалисти спортске медицине који поред контроле здравља дају савет инвалиду и тренеру за избор спортске гране која му највише одговара. Све је више студија новијег датума које потврђују да дозирана физичка активност која се спроводи у спорту, рекреацији и физичком васпитању, значајно доприноси побољшању здравственог стања оболелих, инвалидних лица и здравих особа.

Обавезна стална лекарска контрола

Лекарска контрола може бити позитивна и оптимална само у случају када су лекари едуковани за рад са инвалидним лицима из разлога што је ово специфично подручје рада здравствених радника. Перманентна здравствена контрола уз сарадњу лекара специјалисте физикалне медицине, спортске медицине, физиотерапеута и тренера могу довести до оптималне рехабилитације инвалида, успешног укључивања у различите облике физичких активности, у крајњем до успеха у спортским такмичењима.

Посебно је важно пре укључивања у спортску активност да инвалид присупи систематском лекарском прегледу који ће га усмерити према спортској грани или дисциплини која му према његовим функционалним способностима, телесној грађи, постојећем инвалидитету и моторичким способностима највише одговара. О овоме би стручњаци, руководства у удружењима инвалида и спортским организацијама инвалида морали да воде рачуна, регулишући одређеним правилницима обавезну лекарску контролу инвалида спортиста.

После систематског лекарског прегледа лекар може одредити:

- На основу података о здравственом статусу инвалида, година старости, пола, функционалних и моторичких способности, лекар одређује да ли ће се инвалид бавити спортом или рекреативним активностима;
- Врста инвалидитета, тежина оштећења, психичко стање, године старости и пол одређују спортску грану или дисциплину која ће инвалиду највише одговарати;
- Код одабране спортске гране или дисциплине у сарадњи са спортским стручњаком, лекар специјалиста спортске медицине даје упутства како активности одговарајуће дисциплине треба спроводити како би се постигао оптимални ефекат;
- Улога лекара је посебно важна уколико је неопходно обезбедити посебне услове и предузети посебне мере при бављењу спортом: примена топлих купки, захвата масаже, фиксационих завоја или употреба ортопедских помагала при упражњавању физичких активности у току бављења спортом и рекреативним физичким активностима;
- Пре употребе врше контролу примењиваних ортопедских помагала у циљу утврђивања недостатака који би у току бављења спортом могли да нанесу повреде инвалиду;
- Лекар мора објаснити инвалиду и тренеру контраиндикације које су везане за бављење појединим спортовима тако да уколико се не поштују у току спортских физичких активности могу деловати штетно код постојећег инвалидитета;
- Одређује се режим исхране и дневни ритам активности инвалиду.

Повремено укључивање лекара је важно у одређеним приликама и то:

- Заједно са тренером разрађује план и програм тренинга, дајући сугестије тренеру о трајању физичке активности, интензитету, оптерећењу, броју понављања и дужини пауза у току интервалног тренинга;
- У току тренинга уколико је запазио грешке у примени одређених вежби сугерише тренеру да их отклони, а корекцијом плана и програма уз давање савета тренеру прилагођава тренинг могућностима сваког појединог спортисте инвалида;
- Лекар уз тренера повремено контролише на тренингу, а на такмичењу обавезно стање терена, температуру сале, воде у базену, осветљења у сали и на базену, стање справа све у циљу превенције нарушавања здравља инвалида такмичара;
- Контролом здравља лекар даје сагласност за наступ екипе и појединца на такмичење;
- На такмичењима инвалида, лекар врши здравствено обезбеђење и пружа прву помоћ уколико је то потребно.

Основно је правило да ниједан такмичар не сме да наступи на такмичење уколико нема потпис лекара о способности за такмичење. Такође је важно да се ни једно такмичење спортиста инвалида а такође и здравих не сме одржати без лекарског надзора.

Улога тренера

Велика одговорност тренера у раду са инвалидима спортистима лежи у чињеници да је он у сталном контакту са њима у току спровођења тренажног процеса. У зависности од његове стручности, искуства, креативности, стрпљења, интересовања, перманентне едукације, зависи крајњи исход примењене спортске гране у оспособљавању и постизању зацртаних резултата. Уколико није обезбедио потпуну сарадњу и подршку инвалида са којима ради, он неће постизати позитивне резултате. Задатак тренера у овом раду је непосредна организација тренинга, његово споровођење, контрола технике извођења појединих елемената и вежби, вршење корекције погрешног извођења појединих вежби и елемената које чини инвалид при покрету. Да би све ово оптимално спровео мора да познаје у потпуности спортску грану или дисциплину, уз поседовање основних знања из анатомије, физиологије, биомеханике, биохемије и основна знања из кинезитерапије. Он мора да познаје елементе указивања прве помоћи уколико дође до повреда или оштећења здравља проузрокованих стањем инвалидитета или болести. Посебно су важна знања из педагогије и психологије која имају великог утицаја на успех у раду са инвалидима спортистима. У раду мора показивати изузетно стрпљење, јер међу инвалидима има оних који су врло осетљиви. Тренер је особа која успоставља и одржава тесну везу између инвалида спортисте и лекара.

Тренер у оквиру резултата систематског лекарског прегледа и препорука лекара врши:

- Прављење плана и програма физичких активности у оквиру микро, мезо и макро циклуса тренажног процеса.
- Врши хомогенизацију група инвалида према оштећењу, уз усмеравање ка спортској грани и избор одређене спортске дисциплине или упражњавање оних елемента и вежбе које би имале позитивно дејство на оштећени део тела.
- Брине о примени прописаних процедура одређеној групи инвалида као што су: масажа, фиксациони завоји, топле купке, коришћење сауна и слично.
- Пре почетка спортских или рекреативних физичких активности контролише исправност и удобност ортопедских помагала уколико се са или у њима изводе наведене спортске активности.
- Такође контролише исправност справа, подлога, загрејаност простора и јачину светлосних извора пре почетка тренинга, такмичења или других физичких активности.
- Објашњава и демонстрира извођење вежби, одређених елемената и покрета од којих се састоји свака вежба коју инвалид треба да савлада. Истовремено врши корекцију при погрешном извођењу одређених вежби и покрета.
- Прати реакцију и општи изглед инвалида спортисте да би одлучио када је инвалид способан за даље спровођење тренинга и када тренинг за одређеног инвалида треба прекинути.
- У току такмичења врши припрему спортисте са посебним потребама за наступ, дајући му последња упутства. Води рачуна о узимању одређених дозвољених окрепљујућих напитака. Врши проверу исправности опреме (колица, наочара код слабовидих и слепих особа, протеза код ампутираца и др.). Бодри спортисту и врши правовремене замене у току спортских игара.

На крају можемо закључити да је улога тренера огромна и да он представља основу успешног бављења спортом инвалида.

Да би се лакше дошло до трајнијег знања, студентима ће помоћи питања на која су дужни дати одговоре после усвајања знања из ове лекције.

1. Који су циљеви систематског лекарског прегледа инвалида?
2. После систематског лекарског прегледа инвалида, шта лекар може одредити и препоручити?
3. У чему се састоји важност укључивања лекара, поред тренера, у тренажни процес инвалида?
4. Која је улога тренера у спортским активностима инвалида?
5. У зависности од резултата систематског лекарског прегледа, инвалида, набројати задатке тренера у раду са њима.

Предавања за пету недељу из практичног дела предмета Спорт особа са инвалидитетом

Стони тенис за слепе и слабовиде (showdown)

Начин и правила игре која се игра између два играча, који играју један против другог. Површина стола на коме се игра је издуженог, а на крајевима заобљеног облика који је са свих страна ограничен оградном таблом висине 14 см. Дужину стола дели вертикално постављена табла целом ширином на средини стола, испод које може пролазити лоптица којом се игра (сл. 1). Лоптица је звучна и тврда, а при јаком удару по њој постиже велику брзину. Играчи држе у руци лопатицу (рекет) издуженог облика, мале ширине са којом играч гура лоптицу (удара по лоптици) према противничком голу (сл. 2). Гол је у облику полукружног отвора (удубљења) у чеаној страници поља сваког играча, који је заштићен мрежом која задржава лоптицу (сл. 3). Лоптица ударена или гурнута од стране противничког играча пролазећи испод вертикалне табле ударајући у стране ограде или директно у њу упада. Лоптица упада у тканину из које је играч лако може извадити и сервом наставити игру.

Код јаких удараца лоптица изазива бол уколико се дочека чланцима прстију, зато играчи носе заштитне рукавице у току игре. Вертикална табла на средини стола има велику сигурносну улогу јер блокира лоптицу која је високо упућена и може ударити противничког играча у главу.

Игра је врло активна и брза, базира се на јаким ударцима и не дозвољава грешке. Играч који први постигне 11 поена са разликом од два и више поена је победник сета. Сваки играч сервира по пет пута за редом. Играч добије два бода (поена) за постигнути гол и један бод за сваку грешку коју изазове противник као што су: лоптица у ауту, игра са преосталим деловима тела, лопта у мрежи, превремени сервис и сл.



Слика 1. Изглед стола за стони тенис слепих са средњом преградом



Слика 2. Изглед лопатице (рекета) за стони тенис слепих и слабовидих особа са лоптицом



Слика 3. Изглед гола са стонотенисером у акцији

Турнирско такмичење се игра на два добијена сета. По завршеном сету играчи мењају стране. Трећи сет се игра код резултата 1:1 у сетовима. Игра се нешто брже, пре свега због промене сервиса. Сваки играч сервира по један пут и трећи сет се игра до 11 поена са два и више разлике. Победник меча је победник трећег сета.

Питања за боље учење:

1. Навести разлике у опреми стоног тениса инвлида и слепих особа у опреми коју користе за такмичење.
2. Колика разлика у поенима треба да се оствари у стоном тенису слепих да би се прогласио победник?