

ПЛОЩАДКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

В. Ю. Эдерс , А. С. Малыгин

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями, типы площадок.

Никто не застрахован от появления в семье больного ребенка. Страшные диагнозы – это настоящее горе для родителей. Официальная статистика насчитала 575 107 человек. В нашей стране общество не умеет принимать больных людей, а ведь их не так мало. Возможно, этим обусловлено отсутствие элементарных условий для нормальной жизнедеятельности. Одной из главных проблем для родителей становится прогулка с ребенком, из-за отсутствия специальных площадок. Оборудование придворовых территорий опасно для здоровых детей, не говоря уж о больных. Об эстетической составляющей вообще речи не идет.

Можно выделить три основных типа площадок: для детей с поражением опорно-двигательного аппарата; для детей с дефектами зрения; для детей с дефектами слуха

Все элементы площадки можно разделить на две категории: предназначенные для увеличения мышечной силы, подвижности суставов, улучшения координации движений, развития выносливости; предназначенные для активного отдыха (различные игры и занятия для улучшения физического и духовного состояния организма).

Необходимо разграничивать площадь участка на зоны по возрастным категориям, выделять места для детей от 1 года до 4 лет. Площадки для детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста можно условно разделить с помощью условняемых игровых устройств на зоны для 5 - 7, 8 - 10; 11 - 12 лет.

В зоне общего пользования можно разместить элементы, развивающие выносливость, равновесие, гибкость, подвижность. Для наиболее развитых ребятшек на площадку можно поместить различные гимнастические стенки, различные поручни, параллельные брусья, кольца, перекладины, гимнастические скамьи, пологие горки. Кроме того, могут применяться и другие несложные приспособления: доски для балан-

сировки, лесенки с пандусом, батут и др. Для самых маленьких необходимо разместить манежи. Также нужно выделить специально оборудованные площадки для активных игр.

Важным элементом открытых физкультурно-оздоровительных сооружений является «тропа здоровья». Ее протяженность и степень сложности для прохождения определяются в соответствии с конкретными условиями. «Тропа здоровья» может оснащаться как стандартными видами оборудования, так и специальными, рассчитанными на инвалидов определенных категорий. Маршрут и зоны для упражнений должны обозначаться при помощи системы информации для незрячих, а также четкими, хорошо различимыми указателями.

В течение последних лет инвалиды сами стали инициаторами ряда игр: флюгбол («летающий мяч»), прельбол («мяч с отскоком»), зицбол («мяч сидя»), волейбол сидя, фаустбол в зале, баскетбол на инвалидной коляске, упрощенный баскетбол.

Цветовое решение площадки также важно. Желательно применять чистые, независимые от качества освещения контрастные цвета. Как известно, цвет оказывает воздействие на человека. Больной ребенок (если зрение полностью не потеряно) реагирует на различного рода вспышки, яркие цвета, при этом он должен чувствовать себя комфортно. Преобладающий цвет должен быть мягким, не ярким.

Проблема положения больных людей в обществе является актуальной в настоящее время. Можно назвать лишь несколько стран, в которых проводятся специальные программы для ее решения, Россия в их число, к сожалению, не входит. Когда общество примет этих людей, всецело поймет, что такие люди нуждаются в защите, тогда мамы не будут «убивать» себя мыслями о безвыходном положении. Их дети не больные, они просто особенные.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Требования по спортивным сооружениям, предназначенным для занятий инвалидов. Организация и проведение соревнований среди инвалидов с поражениями опорно-двигательного аппарата. – М. : ВНИИФК, 1988.
2. Физическая культура и спорт инвалидов с дефектами опорно-двигательного аппарата: Методические рекомендации. – Л. : ВСДФСД профсоюзов, 1988.