

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ФАКУЛЬТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Кафедра спортивных дисциплин

**ВЛИЯНИЕ СПОРТИВНЫХ ТАНЦЕВ НА КОЛЯСКАХ НА
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС КОМБИ-ПАР**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки
49.03.01 Физическая культура
очной формы обучения, группы 02011401
Журавель Дениса Владимировича

Научный руководитель
к.б.н., доцент Климова В.К.

БЕЛГОРОД 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР.....	7
1.1 История развития танцев на колясках.....	7
1.2 Танцы на колясках в Белгородской области.....	9
1.3 Влияние танцев на колясках на адаптацию инвалидов в социуме.....	17
1.4 Влияние танцев на колясках на некоторые показатели состояния организма.....	22
ГЛАВА II. МЕТОДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	25
2.1 Методы исследования.....	25
2.2 Организация исследования.....	26
ГЛАВА III. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	28
3.1 Анализ беседы, проведенной с девушками.....	28
3.2 Анализ пульсометрии на занятии спортивными танцами на колясках.....	29
3.3 Анализ результатов методики САН.....	33
3.4 Анализ соревновательной деятельности.....	35
ВЫВОДЫ.....	36
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	38
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	39

ВВЕДЕНИЕ

Долгое время проблемы инвалидности рассматривались только с медицинской точки зрения. Проблема инвалидизации обуславливает нарушение функций здоровья и связана с восприятием ценности человека на основании способности трудиться и не быть иждивенцем. Такой подход отделяет инвалидов от остальных социальных групп, главный акцент делается на невозможности самостоятельного проживания без поддержки и присмотра соответствующих специалистов (Новоженина И.В., 2010).

В последнее время в обществе происходят изменения, которые способствуют новому восприятию людей с инвалидностью. Эффективность развития общества не будет достигнута, если не уделять внимания принципам гуманности. В связи с этим актуальной становится социальная модель развития общества. Она рассматривает человека с ограниченными возможностями как полноправного гражданина, акцентирует внимание не на его физических или ментальных проблемах, а на социальном способе их решения. Интеграции инвалидов в общество способствует и государственная политика, которая изменила курс в отношении людей с ограниченными возможностями. Государство устраняет условия, способствующие изоляции людей с инвалидностью и основным направлением становится формирование концепции их независимой жизни. Термин “независимая жизнь инвалида” подразумевает активное участие в повседневной жизни социума, занятие определенной социальной ниши, способной уменьшить зависимость в психологическом и физическом плане от семьи и окружения, самостоятельного принятия решений и ответственности за свою жизнь (Басов Н.Ф., 2012).

Согласно И.С. Кон: “В реальном процессе социализации индивиды не просто адаптируются к среде и усваивают предлагаемые им социальные роли и правила, но также постигают науку, создавать нечто новое, преобразуя самих себя и окружающий мир” (Кон И.С., 1967).

Согласно исследованию Билич Г.П. и Назаровой Л.В. современной проблемой общества является гиподинамия. Гиподинамия оказывает негативное влияние на весь организм человека и на функционирование всех органов жизнедеятельности человека. Сказывается на работе центральной нервной системе, обменных процессов, кровообращения и опорно-двигательного аппарата. Инвалиды подвержены гиподинамии гораздо больше в силу ограниченности своих физических возможностей. Более ограничены и виды физических упражнений, которые они могут использовать для улучшения своего физического состояния. Также видов спорта, которыми могли бы заняться инвалиды, гораздо меньше, чем для здоровых людей (Билич Г.П., Назарова Л.В., 1998).

Применительно к людям на колясках, все физические упражнения воздействуют на верхнюю часть тела, нижняя часть тела при этом как бы выпадает из общего процесса тренировки и воздействий от движений. Если применить психологическую концепцию, что коляска - это продолжение тела и "вторые ноги", то важным становится такие движения, в которых задействована и коляска.

Спортивные танцы на колясках – это особый вид адаптивного спорта, активно развивающийся в настоящее время во всём мире, включает в себя интегративные и социальные особенности, которые используются в формировании духовного и физического равновесия людей с ограниченными возможностями здоровья.

Люди с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА), начав тренироваться в танцах на колясках, приобретают навыки владения своим телом и спортивной коляской, испытывают эмоции радости преодоления, наслаждение движением, музыкой, общением с партнёром, что дают только занятия спортивными танцами. Занятия увлекают, снимают внутреннюю зажатость, формируют волевые качества, дают возможность испытать яркие положительные эмоциональные переживания, сосредотачивают внимание на новых объектах, переключают психическую деятельность, создают разрядку,

смену эмоций и настроений, способствуют самосовершенствованию, позволяют улучшить физические навыки, координацию, создавая неповторимый стиль (Козлов В. В., 2010).

Цель исследования: оценить влияние занятий спортивными танцами на колясках на некоторые показатели состояния организма девушек с ПОДА и их партнеров.

Объект исследования: процесс тренировочной и соревновательной деятельности инвалидов с ПОДА.

Предмет исследования: методика занятий спортивными танцами на колясках.

Гипотеза исследования: предполагалось, что занятия спортивными танцами на колясках окажут положительное воздействие на психоэмоциональный статус девушек с ПОДА.

Задачи исследования:

1. Анализ литературных источников по исследуемой проблеме
2. Оценить физиологическую кривую нагрузки (пульсометрию) на занятии спортивными танцами на колясках
3. Провести оперативную оценку самочувствия, активности, настроения по методике «САН» на занятиях и соревнованиях по спортивным танцам на колясках
4. Разработать практические рекомендации

Методы исследования:

- анализ научно-методической литературы,
- опрос,
- педагогическое наблюдение,
- педагогический эксперимент,
- пульсометрия,
- оценка состояния по опроснику САН,
- анализ соревновательной деятельности,

- методы математической статистики.

Научная новизна: исследование психоэмоционального статуса девушек с ПОДА в процессе занятий спортивными танцами на колясках.

Практическая значимость: данные могут помочь тренерам и волонтерам при организации занятий и соревнований с инвалидами.

ГЛАВА I. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

1.1 История развития танцев на колясках

Танцы появились в Великобритании в конце 1960-х годов, как средство реабилитации инвалидов опорно-двигательного аппарата. К середине 70-х они распространились по всей Европе. В 1980 году Мэри Верди-Флетчер первая в Америке начала ставить спектакли с участием танцоров с инвалидностью, а через 10 лет открыла балетную школу «Dancing Wheels». Сегодня актеры Dancing Wheels Company много гастролируют, каждый раз собирая полные залы. Ежегодно компания представляет 120 спектаклей, а также комплексные информационно-образовательные программы лекций и семинаров, используя выступления для повышения осведомленности общественности о проблемах инвалидности.

Со временем подобные компании появились более чем в 45 странах. Такие организации США, как Full Radius Dance и Axis Dance Company помогли объединить танцоров разных физических возможностей и возрастов в рамках движения за изменение восприятия инвалидности в обществе. Кроме того, компания Full Radius Dance, помимо танцоров-колясочников, приглашает в классы слабовидящих людей для обучения хореографии, балансировке, целенаправленному движению и пр. Организация не только поддерживает плотный график выступлений на региональном, национальном и международном уровне, но и представляет ежегодный январский концерт и фестиваль Modern Atlanta Dance (MAD). AXIS Dance Company была основана в 1987 г. и сегодня является школой профессионального современного танца, развивающей интегрированную хореографию. Работа этой организации отмечена 7 премиями Isadora Duncan Dance Awards. В Великобритании крупнейшей организацией по развитию интегрированного танца является Candoco Dance Company, основанная в 1991 г. Селестой Дандекер и Адамом Вениамином. Для работы с танцорами руководство Candoco приглашает ведущих хореографов мирового значения, позиционируя организацию,

прежде всего как танцевальный коллектив, а не терапевтический проект. Танцоры Candoco приняли участие в церемониях Олимпийских и Паралимпийских игр 2008 г. в Пекине и Летних Паралимпийских играх 2012 г. в Лондоне. Другим интересным английским проектом стал DV8 Physical Theatre, созданный в 1986 году независимым коллективом танцоров. На счету организации свыше 16 поставленных танцевальных пьес, ориентированных на интегрированную хореографию. Австралийский Restless Dance Theatre является интегрированной компанией, объединяющей молодых танцоров с и без инвалидности. Компания развивает три основных направления деятельности: семинары для маленьких детей с интеллектуальной инвалидностью, Core Performance группы 15-26-летних танцоров, которые работают в сотрудничестве с профессионалами и гастрольные туры.

В 1985 году в Нидерландах был проведен неофициальный европейский чемпионат по спортивным танцам на колясках. В 1997 году прошли первые официальные международные соревнования (чемпионат Европы) в Швеции, а первый чемпионат мира был организован в Японии в 1998 г. В Европе создан и действует Международный комитет по спортивным танцам на колясках, который возглавляет доктор Гертруда Кромбхольц из Германии. Она же - председатель по этому виду в Международном Паралимпийском комитете. С 1998 году танцы на колясках курируются Международным паралимпийским комитетом, хотя и не входят в программу Паралимпийских игр. Международный комитет по спортивным танцам на колясках планирует международные соревнования различного уровня, которые объединяются в официальный спортивный Календарь. Помогает их организации и проведению. Один раз в два года проводятся чемпионаты Европы и мира. Пожалуй, наибольшее развитие танцы на колясках получили в Нидерландах. По инициативе одной из основоположниц этого вида танцев голландки Кори Ван Хугтен в небольшом городке Боксмере уже много лет каждую весну проводится грандиозный танцевальный спектакль "Кубок Мира", на который

съезжаются около тысячи танцоров. Два дня с утра до позднего вечера здесь соревнуются в разных формах танцев, как начинающие, так и призеры всевозможных международных соревнований. Сегодня более чем 5 500 танцоров из 40 стран мира (4000 - в колясках и 1500 партнеров - не в колясках) участвуют в этом танцевальном виде спорта, как на любительском уровне, так и на соревновательном (История танцев на колясках, URL: <http://paralympic.org/paralympian/2001>)

Что касается Российской Федерации, то «танцы на колясках» – достаточно новая методика реабилитации людей с ограниченными возможностями. Пришёл танцевальный вид спорта в Россию в 1997 году, а первое выступление инвалидов на колясках состоялось на Фестивале бального танца в Петербурге, в 1999 году. На сегодняшний день существует достаточно большое количество танцевальных школ в различных городах страны (Санкт-Петербург, Томск, Омск, Екатеринбург, Сибай и др.), получили широкую известность ансамбли интегрированного танца «Параллели», «Гротеск», танцевальный коллектив «Ступени». Танцоры петербургского спортивного клуба «Танец на Колесах» входят в состав сборной команды России и успешно участвуют в чемпионатах Европы и мира. Танцоры на колясках из России были участниками открытия, и закрытия Паралимпийских игр в Сочи (История возникновения танцев на колясках в РФ, URL: <http://www.wdr.ru>).

1.2 Танцы на колясках в Белгородской области

Практически в каждом учреждении культуры Белгорода существуют кружки и студии для людей с ограниченными возможностями здоровья, и, в частности, для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которые работают в рамках государственной программы «Доступная среда». Участниками Программы являются: Министерство культуры Российской

Федерации, Министерство спорта Российской Федерации, Министерство транспорта Российской Федерации, Министерство регионального развития Российской Федерации, Министерство образования и науки Российской Федерации, Министерство финансов Российской Федерации, Министерство промышленности и торговли Российской Федерации, Министерство связи и массовых коммуникаций Российской Федерации, Федеральное агентство по печати и массовым коммуникациям, Федеральное медико-биологическое агентство.

Основными целями Программы являются:

–формирование условий беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения;

–совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации и государственной системы медико-социальной экспертизы

В рамках темы дипломного исследования рассмотрим деятельность ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» и отдельного хореографического коллектива «Ванька-VS-Танька», первопроходца в направлении танцтерапии.

Областное государственное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов» было создано 05.05.2006 г. постановлением правительства Белгородской области от 05.05.2006г. № 104-пп. Учреждение входит в структуру – Управления социальной защиты населения Белгородской области.

Основной целью Учреждения является оказание гражданам трудоспособного возраста, имеющим ограничения жизнедеятельности квалифицированной социально-реабилитационной помощи, направленной на их максимально полную и своевременную социальную адаптацию.

Основными задачами учреждения являются:

–создание благоприятных социально-психологических условий для проведения реабилитационных мероприятий;

–приобщение людей с ограниченными возможностями к культуре, эстетическое и нравственное воспитание, создание условий и оказание содействия всестороннему развитию их творческих способностей;

–осуществление реабилитационных мероприятий социального, педагогического и психологического характера, направленных на возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушениями здоровья;

–организация досуговой деятельности людей с ограничениями жизнедеятельности;

–включение человека с ограниченными возможностями в результате проведенных реабилитационных мероприятий в социальную жизнь: трудоустройство, расширение круга общения, участие в деятельности различных клубов и общественных организаций;

–обобщение и распространение передового опыта других реабилитационных центров.

На базе ОГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов» люди с ограниченными возможностями могут получить психологическую и социокультурную помощь через творческие студии.

В психологическую помощь входит:

1. Индивидуальная консультация психолога (помощь в решении различных психологических проблем):

–семейное и супружеское консультирование (выбор спутника жизни и построение гармоничной семьи);

–трудные жизненные ситуации (потеря работы, развод, изменение обстоятельств жизни, утрата близких, жизненный кризис);

–конфликты в профессиональной и личной сфере, конфликты в семье;

–проблемы одиночества, неуверенности в себе, повышенной тревожности или раздражительности;

–ситуации трудного выбора и принятия решения.

2. Психологическая диагностика. В рамках диагностики можно определить:

- личностные особенности;
- коммуникативные способности;
- уровень развития памяти, внимания, интеллекта;
- профессиональные интересы и склонности.

3. Индивидуальное реабилитационное занятие:

–релаксационное (в комнате психологической разгрузки: аудио-визуальная стимуляция, музыкотерапия);

–тренировка памяти, внимания, креативности, развитие навыков общения и самопрезентации.

4. Психологические тренинги:

- направленные на развитие навыков общения;
- обучение основам саморегуляции и релаксации;
- тренинги раскрытия и развития ресурсов личности;
- и многие другие.

Экстренная психологическая помощь (в ситуациях, требующих немедленного психологического вмешательства).

Программа психологической реабилитации подбирается индивидуально с учетом имеющихся психологических проблем, возможностей и уникальных особенностей человека.

Хореографический коллектив «Ванька-VS-Танька» был создан в 2012 году и использует метод танцевальной терапии, направленный на сценическую деятельность людей с ограниченными возможностями. Студия работает в двух направлениях: хореография с активно двигающимися инвалидами разных групп и танцы на колясках. Основной целью студии является реабилитация инвалидов средством танцевально-двигательной терапии и сценической хореографии, создание необходимых условий для социально-культурной адаптации и интеграции.

Основные задачи:

–Формирование коммуникативных навыков, повышение уровня социальной адаптации инвалидов в общество;

–Приобщение инвалидов к регулярным занятиям хореографией, спортом и здоровому образу жизни;

–Сохранение и развитие функциональной подвижности суставов в денервированных конечностях, улучшение координации, укрепление мышечного корсета, развитие выносливости и силовых качеств, мыслительной деятельности, памяти и внимания;

–Совершенствование посредством хореографии артистических навыков и умений в плане переживания и воплощения образа, моделирование навыков социального поведения в заданных условиях танцевальной постановки;

–Развитие способностей к преодолению не только физических, но и психологических барьеров препятствующих полноценной жизни;

–Участие в фестивалях, концертах, соревнованиях разного уровня;

–Привлечение общественного внимания и средств массовой информации к проблемам людей с ограниченными возможностями;

–Развитие в городе различных направлений в танцах на инвалидных колясках (дуэтные, комбинированные, групповые и т.д.)

Студия работает с взрослой категорией инвалидов с сохранным интеллектом. Танцами на колясках занимаются в основном инвалиды с детства, страдающие тяжелыми нарушениями ОДА. В качестве волонтеров-танцоров привлекаются студенты Белгородского Государственного Университета. Одной из основных целей танцевальной терапии для людей с нарушениями двигательных функций является развитие осознания собственного тела, создание позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта. Упражнения выполняются ритмично под музыку, начиная с головы и до ног, особенное воздействие на мышцы туловища, так как в танце важна

устойчивая посадка в коляске (О центре социальной реабилитации инвалидов, URL: <http://centrinvalidov.ru/about>).

Хореографическая студия «Ванька-VS-Танька» занимается по следующей программе танцевальной терапии для людей с нарушениями ОДА:

Музыкально-хореографическая работа:

1. Вводные занятия о понятии хореография, её целях, задачах и особенностях для людей с нарушениями ОДА.
2. Знакомство с различным музыкальным материалом, изучение музыкальных размеров (2\4; 3/4; 4/4 и т.д.). Понятия темпа, ритма, характера музыкального произведения и их взаимосвязь с хореографией.
3. Постановка корпуса и головы. Основные сценические точки зала (ориентация в пространстве). Понятия *cuasse*, *efasse*, *epalmens*.
4. Основные позиции рук и ног (волонтеры), *port de bras* (перегибы и наклоны корпуса).
5. Изучение движений предполагаемого танцевального репертуара (индивидуально, парами и ансамблем).
6. Изучение классического экзерсиса у станка и на середине (волонтёры).

Пластическая гимнастика и растяжка

1. Движения рук для разработки суставов и снятия спастики (сжимание и разжимание пальцев; движение кисти вверх в низ; круговые движения кистями с подниманием и опусканием рук в 3-ю и подготовительную позиции; движения рук с «отстающей» кистью в разных направлениях и вместе).
2. Движения головы: вправо-влево, наклоны вперёд и назад, круговые движения во всех направлениях.
3. Движения плеч: вверх и вниз, вперёд-назад попеременно, вместе и в разных направлениях. Круговые движения – верхнего плечевого пояса.

4. Движения диафрагмы: вперёд, назад и круговые в разных темпоритмах.

5. Растяжка: рук, грудного и плечевого отделов позвоночника. Боковых частей корпуса, и ног для волонтёров.

Техника работы с танцевальной коляской.

1. Основные навыки работы с танцевальной коляской: проходки; движения вперёд, назад и по кругу; повороты вправо - влево; положения рук и переходы при движении.

2. Синхронизация движений в парах и ансамблях, в поворотах по четвертям и восьмым долям; движения «волна» и «до-за до»

3. Работа в паре с волонтёром; основное положение в паре при движении и остановках; обводки, танцевальные ходы, вальсовые повороты, «окошки», двойные повороты в парах и ансамблях.

4. Работа с партнёром: двумя руками, одной рукой; бесконтактная синхронная работа и контактная импровизация.

5. Трюки: поддержки; повороты в arabesque и attitude; поднимание коляски на одно колесо; перевороты через коляску и т.д.

Общая физическая подготовка:

1. Работа с утяжелением рук: сидя, лёжа на спине и на животе в разных направлениях (гантели, браслеты).

2. Движения для укрепления мышц пресса (лёжа без отрыва поясницы).

3. Дыхательная гимнастика.

Основы актёрского мастерства и сценического поведения:

1. Изучение основ сценического поведения.

2. Искусство «переживания», и «представления».

3. Сценическое действие: внимание, вера, воображение как основа сценического действия.

4. Подбор и анализ хореографического материала, ознакомление с источниками.

5. Упражнения на память физических действий и психологического жеста в музыкальной пантомиме.

6. Изучение природы пластической характерности, внутреннего действия и органического взаимодействия в музыкальном и хореографическом материале.

7. Психологический тренинг

Танцевальный репертуар:

1. Постановки в разных стилях хореографического искусства для комбипар исходя из индивидуальных способностей каждой пары.

2. Ансамблевые постановки для комбипар разного характера.

3. Постановки для интегрированного ансамбля на классическом, современном и народном материале Белгородской области.

4. Постановочная и репетиционная работа в музыкальных спектаклях.

Примечания:

- обязателен индивидуальный подход к каждому танцору с нарушениями ОДА, построенный с учётом его медицинских, физических и психоэмоциональных данных.

- подбор пар проводится на основе индивидуальных способностей, психотипов и взаимопонимания партнёров.

- первый год является обучающим основным навыкам владения коляской, установлением психологических контактов с педагогом, партнёром, и другими членами коллектива и веры в себя.

- работа с участниками не ограничивается танцевальным залом и сценической площадкой, обязательна социальная и психологическая поддержка каждого участника коллектива.

- танцевальный репертуар подбирается в зависимости от технического уровня, эмоционального настроения танцора и общей направленности работы коллектива.

- обязательна консультация специалиста психолога, знание заболевания каждого участника и особенности работы с ним.

- необходимо постоянное взаимодействие с социальными службами и знание социальных программ.

- репетиции с инвалидами должны проводиться не реже трёх раз в неделю и дополнительно два раза в неделю отдельно с волонтерами, не имеющими хореографического опыта.

1.3 Влияние танцев на колясках на адаптацию инвалидов в социуме

После получения инвалидности многие замыкаются в себе. Психологически человеку тяжело принять себя на коляске и это определяет его трудности при выходе в общество и общение с новыми людьми. Он понимает, что прежний социальный статус потерян, а с новым восприятием себя трудно свыкнуться. Еще труднее принять свой новый статус, зная, как относится общество к инвалидам. Во все времена это было самое низкое положение в обществе. Люди всегда боялись остаться инвалидами, казалось, что даже легче принять смерть. Поэтому актуальность проблемы социокультурной адаптации людей с ограниченными возможностями, взаимодействия и отношения к ним общества как к полноценным партнерам выходит сегодня на первый план. Современная философия общества, как взгляд на инвалидность, меняется в более человечную сторону. Основной упор делается на принятии человека с ограничениями в физических или ментальных возможностях, как человека, имеющего такие же права, обязанности, смысл и форму своей жизни (Новоженина И.В., 2010). При этом в России государство вводит новые программы, ориентированные на инвалидов, призванные к интеграции таких людей в общество и социализации их. Социальная независимость инвалида подразумевает не только приспособление к окружающей действительности, но и достижение

максимально возможного уровня личностной самоактуализации и самореализации. В связи с этим, задача создания условий для развития и реализации творческого потенциала инвалидов рассматривается не только как средство и необходимая предпосылка общественного прогресса, но и как важнейшая цель социальной политики (Жукова Т.Н., 2014, Логинова Н.В., 2014)

Инвалидность как социальный феномен характерна для всех стран мира, независимо от уровня экономического развития. Гуманизация социальной сферы в конце XX – начале XXI вв. наложили свой отпечаток на ее восприятие: совершенствуется система реабилитации и социальной адаптации инвалидов, усиливается их интеграция в общественную жизнь, постепенно устраняются препятствия в окружающем мире, и формируется т.н. «безбарьерная среда» (Рассел Д., 2013). Но в обществе, где важными факторами развития личности и социального успеха являются активность, самостоятельность, инициативность и творчество, главной проблемой инвалидов по-прежнему остается духовное развитие и моральная поддержка (Тимошенко Е.И., 2014).

По мнению исследователей, социально-культурная адаптация человека с ограниченными возможностями – это «полная включенность его в обычную социо-культурную реальность, при которой его недостаток в процессе компенсационной деятельности не мешает ни ему, ни окружающим, достигаемая с помощью приобщения к культурным и духовно-нравственным ценностям, к здоровому образу жизни, через включение в мир искусства, культуры и творчества» (Усова Л.В., 2011). Искусство развивает духовность человека всесторонне – целостно – в единстве мыслей, чувств, воли, воображения, вкусов, в единстве его эстетического, нравственного, гражданско-политического отношения к миру, в единстве его сознания и самосознания (Каган М.С., 1997)

С этой точки зрения одним из наиболее эффективных средств в процессе социально-культурной адаптации и реабилитации сегодня является

арт-терапия, так как в самой природе искусства коренятся психотерапевтические и развивающие возможности. При этом «конкретные методики терапии творчеством служат не для того, чтобы пациент стал писателем, художником и т. д., не для того, чтобы он лишь приобрел увлечение на досуге и тем утешился, а прежде всего для того, чтобы он стал более творческим, самим собою, как член общества, в общении с людьми чтоб он приобрел общественно-творческий стиль, образ всей своей жизни и, значит, наполнился бы целебным вдохновением и одновременно принес обществу гораздо больше жизненной, профессиональной пользы, раскрепостив свои скрытые резервы» (Бурно М.Е., 1989)

Одним из видов арт-терапии является танце-двигательная терапия, направленная на работу с телом, движениями и эмоциями одновременно. В ее рамках решаются проблемы межличностной коммуникации, а само движение используется для более полного выражения собственного «Я». Уникальным явлением последних десятилетий в сфере социо-культурной адаптации инвалидов стал интегрированный (или инклюзивный) танец, позволивший людям с ограниченными возможностями включиться в хореографическую практику. Несмотря на кажущееся противоречие, танец является одним из самых физически полезных и доступных мероприятий для людей в инвалидных колясках. Помимо удовольствия, участники получают от занятий большую уверенность, вдохновение, снижение объемов физической терапии.

Таким образом, интегрированный танец может быть рассмотрен как одно из самых эффективных средств адаптации и реабилитации инвалидов, объединяющее несколько направлений работы – развитие пластики, координации, чувства ритма, укрепление физических возможностей, совершенствование навыков управления коляской, решение психологических проблем, раскрытие индивидуальных творческих способностей. Кроме того, «танцы на колясках» позволяют решить проблему общения, преодолеть замкнутость и наполнить свою жизнь общением с новыми людьми. Тесное

взаимодействие между условно здоровым танцором и танцором на коляске способствует интеграции инвалидов в общество и толерантному отношению к ним. Из объекта реабилитации человек с ограниченными физическими возможностями превращается в субъекта социально-культурной жизни общества, а хореография становится одним из механизмов социокультурной адаптации, обеспечивающих включение личности в культуру (Козлов В. В., 2010).

Также важным аспектом интеграции при занятиях адаптивным спортом является подготовка и участие в соревнованиях, выступлениях. Но общество по-прежнему воспринимает человека с инвалидностью с позиции жалости. Именно в изменении шаблона восприятия обществом инвалида и состоит социальная функция танцев на колясках.

В первую очередь выступления и соревнования с танцами на колясках способствуют гуманизации самого общества. Помогают убрать маргинализацию инвалидов и включить их во все социокультурные процессы общества. Также немаловажным можно назвать изменения в поведении и психологии преодоления себя при выходе на публику человека с ограниченными возможностями. В такой ситуации активизируются все внутренние силы, направленные на страх встречи с обществом и его преодоление. Человек выходит за рамки своих возможностей и принимает для себя новую социальную модель поведения в обществе (Мацукевич О. Ю., Попов В.Н., 2000).

Согласно исследованиям, к показателям успешного вовлечения инвалидов в адаптивный спорт и их социализации можно отнести:

- перенос в социальную жизнь качеств и свойств личности, приобретенных в процессе тренировочной и соревновательной деятельности. Подразумевается стремление к самореализации, развитию, достижение целей и стремление к победам.

- правильная мотивация, имеется в виду мотивация, связанная с танцами на колясках, как выбор профессиональной деятельности.

- повышение социального статуса и социальная активность (выражение себя в творчестве, за счет соревнований и выступлений повышается социальный статус, повышение самостоятельности, как личной, так и профессиональной) (Махмудова А., 2014).

Важным направлением в социализации и ресоциализации людей на колясках является инклюзивное направление. Инклюзивный танец - это процесс взаимодействия людей с ограничениями физических возможностей с людьми без ограничений. Это новое направление, которое только начинает развиваться в России. Создаются инклюзивные фестивали, мероприятия, балы. Инклюзивный танец является тем инструментом, с помощью которого человеку на коляске возможно установить либо восстановить контакт с окружающим миром. Использование современных направлений в инклюзивном танце дает молодому поколению инвалидов на коляске включиться в современный мир, использовать возможность выступления и общения со своими сверстниками и более эффективную интеграцию в ту часть общества, которая наиболее интересна. Инклюзивный танец может быть способом самовыражения, способом общения, рассказывать историю и воплощать весь спектр человеческих чувств. Изменять человека и его мироощущения, принося ему уверенность в себе, исцелять душу и создавать целостность личности (Дубровский В.И., Дубровская А.В., 2010).

Участие людей с ограниченными возможностями в различных мероприятиях, такие как спортивные соревнования, праздники, фестивали, форумы, городские и областные государственные праздники, участие в танцевальных проектах различного масштаба, форумах и конференциях по проблемам адаптивного спорта и физической культуры, доступности среды и проблем интеграции инвалидов в общество, с социальной и психологической точки зрения содержат в себе средства по социализации и интеграции людей с инвалидностью участвующих в них. Занимаясь подготовкой и проведением мероприятий, беря на себя организационные моменты, люди с инвалидностью погружаются в социум, реализуя себя в нем. С

психологической точки зрения они сталкиваются с стрессом при каждом контакте с обществом, проверяют себя на прочность и стрессоустойчивость, усваивают новый опыт и социальные взаимодействия, с каждым разом повышая свою “социализированность” (Трошин О.В., Жулина Е.В., Кудрявцев В.А., 2005).

“Спортивная жизнь лиц с ограниченными возможностями в обществе является одной из составляющих их общественной жизни вообще. Безусловно, насколько гармоничными будут взаимоотношения общества и государства, с одной стороны, и лиц с различными ограничениями, с другой, настолько «гармонично» данная социальная группа будет «вписана» в социум, настолько успешно будут происходить процессы их ресоциализации и социальной интеграции” (Котова О.В., 2010).

1.4 Влияние танцев на колясках на некоторые показатели состояния организма

Танец, как никакая другая форма физической активности, задействует все мышцы нашего тела, и положительно влияют на суставную ткань. Оказывают закаливающее и общеукрепляющее действие на организм. Положительно влияют на работу сердечно-сосудистой системы. Повышают работоспособность и выносливость организма (Попов С.Н., 2013).

Кроме физического и педагогического воздействия, танец оказывает психологическое воздействие. Сочетание музыки и плавных, или быстрых движений оказывает расслабляющее воздействие на весь организм. Способствует эмоциональной разрядке, снятию физического и нервного напряжения. Танец является очень хорошим антидепрессантом, так как рассматривается в первую очередь как творческий процесс, нежели монотонное повторение физических упражнений. Эксперты утверждают, что в процессе танца выделяется огромное количество эндорфинов, что позволяет более оптимистично воспринимать жизнь.

Танец активизирует работу внутренних органов. Если человек ведет пассивный образ жизни, это чревато преждевременным старением внутренних органов, в то время как танец, помимо того, что заставляет их работать интенсивнее, также заряжает энергией все тело (Сетракова Д., 2014).

Пытаясь запомнить каждое движение и каждый шаг танца, мы отлично тренируем память. Исследователи установили, что занятия танцами снижают степень риска развития болезни Альцгеймера. Танец может служить профилактикой заболеваний сердца, так как ритм, в который вы погружаетесь при помощи танца, сливается с ритмом вашего тела, регулируя, таким образом, сердечную активность. Регулярные занятия танцами со сложными движениями улучшают мозговую деятельность и память (Порохина Ж.В., 2014).

Танец помогает приобрести грациозность и самообладание. Занятия танцами способны улучшить координацию, усилить мышечный корсет, что важно для лиц с повреждением опорно-двигательного аппарата. Люди, которые проводят большую часть времени на коляске, подвержены гиподинамии гораздо больше остальных групп инвалидов с ограничениями в состоянии здоровья, это обусловлено длительной неподвижностью нижней части тела, а соответственно и снижением объема двигательной активности верхней части тела.

В целом можно выделить основные направления воздействия танцев на колясках:

- физическое воздействие, расширение физических возможностей инвалидов. Дозирование и постоянство физических нагрузок высвобождает резервные возможности организма, ускоряя процессы адаптации и развития физических качеств.

- психологическое воздействие, Занятия танцами и участие в соревнованиях оказывает положительное воздействие на всю эмоциональную сферу человека, придает ему социальную значимость, повышает

психоэмоциональную устойчивость в условиях стресса, чувство собственной значимости и уверенности в своих силах.

- социальное воздействие. Интегративно-социальное воздействие обусловлено участием в выступлениях и соревнованиях, подготовкой к ним, работой с танцорами без физических ограничений (Петрушин В.И., 2000).

Танцы на колясках, это средство интеграция инвалидов в жизнь общества с помощью искусства хореографии, творчества и спорта. Они уничтожают физические, социальные и эмоциональные барьеры, стоящие между инвалидом и обществом. Занимаясь интересным для себя адаптивным видом спорта, будучи увлечен творческим процессом, человек способен преодолеть границы своих физических сил и психологических сил (Евсеев С.П., 2000).

ГЛАВА II. МЕТОДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Методы исследования

Анализ литературных источников. С целью решения первой задачи исследования был проведен теоретический анализ научно-методической литературы, включающий также ознакомление с современной литературой отечественных и зарубежных авторов по проблеме использования средств и методов спортивной тренировки, в частности, танцев на колясках для развития двигательных качеств и социально-психологической адаптации инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата.

Педагогическое наблюдение осуществлялось во время тренировочного процесса за танцевальным коллективом «Ванька-VS-Танька». Педагогическое наблюдение было непосредственным, открытым и непрерывным. Осуществлялось автором ВКР, который одновременно является участником ансамбля.

Пульсометрия проводилась в обычный тренировочный день. Продолжительность занятия 45 минут. Показатели пульса фиксировались через каждые 5 минут занятия. Замеры проводились как у девушек в колясках, так и у юношей волонтеров.

Оценка состояния по опроснику САН проводилась в начале занятия и в конце занятия. Оценивались показатели в обычный тренировочный день, за день до соревнования и в день соревнования. Оценивание происходит в баллах (табл. 2.1). Определённый диапазон баллов соответствует определённому уровню выраженности показателей (низкий, ниже среднего, средний, выше среднего, высокий)

Таблица 2.1

Уровни выраженности показателей				
Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий
1,0 – 2,2	2,3 – 3,4	3,5 – 4,5	4,6 – 5,7	5,8 – 7,0

Опрос проводился с целью узнать насколько девушкам на колясках нравится заниматься спортивными танцами и как это им помогает.

Анализ результатов соревнований. Рассматривался уровень соревнований, в которых участвовал коллектив в 2017 году, их кол-во и занятые места

Методы математической статистики. Обработка результатов происходила в компьютерной программе. Рассчитывалась средняя величина показателя, ошибка средней.

2.2 Организация исследования

Экспериментальной базой для исследования стал танцевальный зал при БГИИК, на базе которого проводились занятия коллектива «Ванька-VS-Танька». В эксперименте участвовали 3 танцевальные пары. Девушки на колясках — 3 человека, и юноши волонтеры — 3 человека. Возраст девушек 24 года, 36 лет и 38 лет. Возраст юношей 20 лет, 23 года и 24 года. Количество занятий составляло 3 раза в неделю по 45 минут. Исследование проходило в 3 этапа.

Первый этап проводился в сентябре 2017 года, с целью анализа полной информации по группе изучались медицинские документы каждого участника, проведён опрос. Изучались труды в области психологии, социологии, физической культуры и спорта и т.д. Осуществлялась постановка цели, рабочей гипотезы и задач.

Второй этап исследования проводился с октября 2017 года по март 2018 года. В ходе его проводились такие мероприятия как:

- сбор ответов на опросник САН в обычный тренировочный день, за день до соревнования и в день соревнования;
- замер пульса на занятии в обычный тренировочный день и за день до соревнований.

Третий этап проводился с апреля по май 2018 года и включал подведение результатов исследования и их математическую обработку.

ГЛАВА III. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1 Анализ беседы, проведенной с девушками

В начале эксперимента была проведена беседа с девушками в колясках, для получения сведений о том, как давно они занимаются танцами, насколько им это нравится, какие ощущения испытывают, как им это помогает. Беседа проводилась с каждой девушкой по отдельности, без посторонних лиц.

Полученные данные представлены в таблице 3.1

Таблица 3.1

Вопрос	С. Татьяна	З. Татьяна	С. Наталья
Как давно вы занимаетесь танцами?	6 лет	3 года	1,5 года
Вам нравится заниматься?	Да	Да	Да
Как вы себя чувствуете после занятий?	Отлично, повышается настроение	Приятно уставшей, улучшается настроение	Немного уставшей, весёлой
Ждёте ли вы занятий?	Да	Да	Да
Какие ощущения вы испытываете на занятиях?	Радость, удовольствие, лёгкость	Удовлетворение	Лёгкость, теплоту
Как изменилось ваше состояние после начала занятий танцами?	Стала намного подвижнее, энергичнее	Появилось больше энергии	Стала более подвижной, самостоятельной

Из полученных данных видно, что у девушек совершенно разный стаж занятий. На каждом уровне занятий к каждой девушке нужен свой подход.

Всем девушкам нравится заниматься танцами и все девушки с нетерпением ждут занятий.

Девушки отмечают хорошее самочувствие после занятий, приятную усталость и повышение настроения.

Во время занятия девушки испытывают радость от жизни, лёгкость в теле, душевную теплоту и удовольствие в целом.

Спустя время после начала занятий танцами девушки отмечают повышение жизненных сил, энергии, улучшение подвижности и самостоятельности в повседневной жизни.

Все девушки удовлетворены занятиями и тем, что они пришли в этот коллектив, так же все отмечают улучшение общего состояния организма и повышение жизненного тонуса, подъём настроения, физической активности, что не может не свидетельствовать об огромном положительном эффекте танцев на жизнь людей с ПОДА.

3.2 Анализ пульсометрии на занятии спортивными танцами на колясках

На одном из занятий были собраны показатели ЧСС каждого участника. Наблюдение проводилось в течение академического часа промежутками по 5 минут.

Полученные данные представлены на рисунках 3.1-3.7.

Из данных, приведенных на рис. 3.1 следует, что в начале занятия у всех девушек пульс колебался в пределах 72-78 уд/мин, что свидетельствует о нормальном состоянии организма.

В течение занятия пульс равномерно повышался, что свидетельствует о грамотном построении тренировочного занятия. Скачок ЧСС на 15 минуте у Сосоенко Натальи возник в результате того, что было уделено особое

внимание к деталям её исполнения движений. Так как она относительно недавно начала заниматься спортивными танцами, то в некоторых моментах тренировочного процесса с ней приходится работать чуть больше, чтобы у неё быстрее формировались навыки, и она не отставала от коллектива.

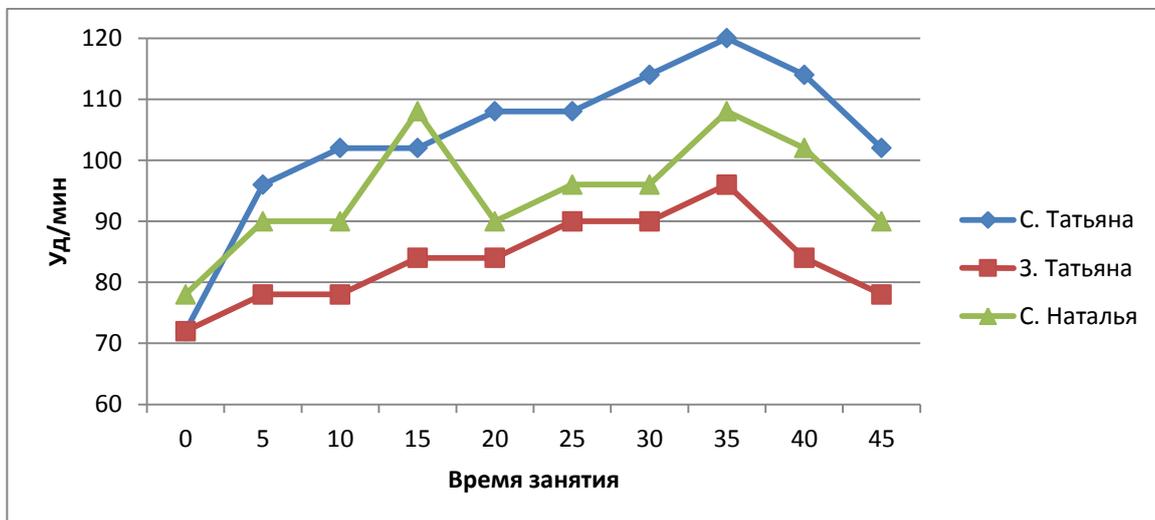


Рис. 3.1. ЧСС (уд/мин) на протяжении занятия у девушек

Пик нагрузки у всех девушек пришёлся на 35 минуту занятия и далее постепенно снижался. К концу занятия ЧСС у Зениной Татьяны и Сосоенко Натальи не превышала значения в 8% и 15% соответственно от исходного состояния, что свидетельствует о хорошем восстановлении. У Садочковой Татьяны пульс не превышал значения в 42% от исходного состояния, ввиду большей нагрузки на занятии.

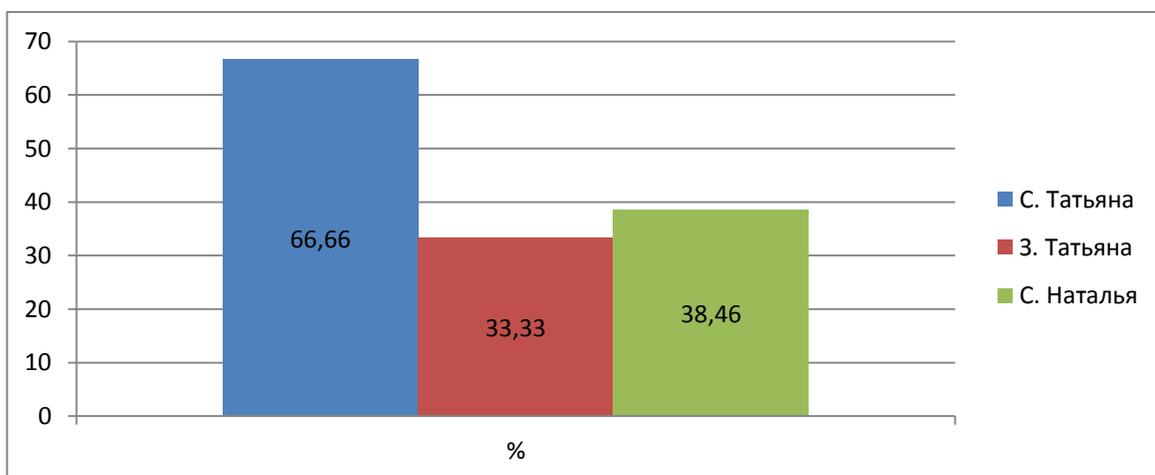


Рис. 3.2. Процент увеличения ЧСС от исходного состояния к максимальному значению

Исходя из данных, представленных на рисунке 3.2 можно сказать, что столь различные показатели увеличения ЧСС обуславливаются разными возрастными группами, разным уровнем активности в повседневной жизни, разными весовыми категориями и разным уровнем нагрузки на занятии.

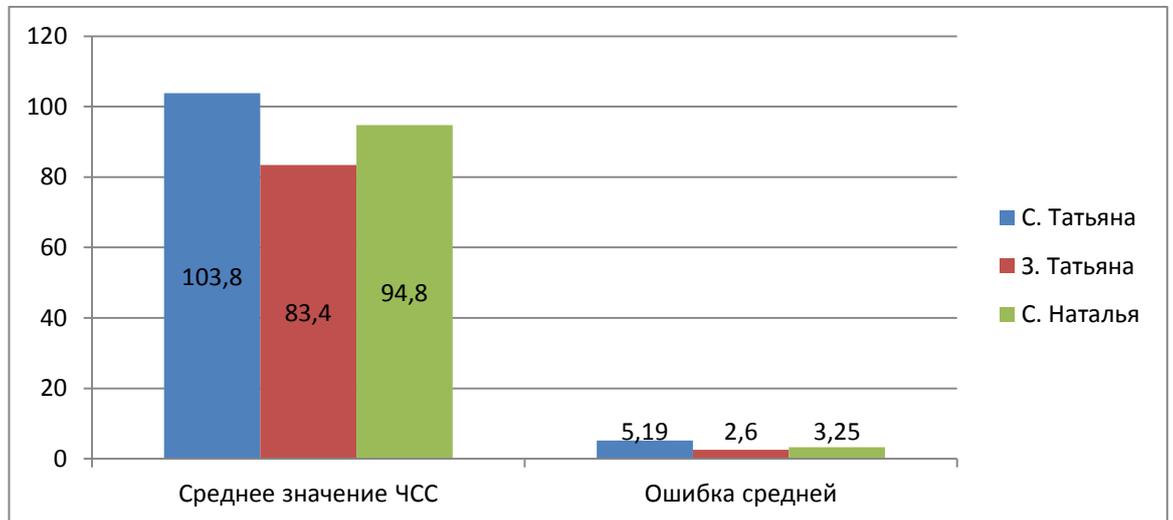


Рис. 3.3. Среднее значение ЧСС (уд/мин) у девушек

Анализируя рисунок 3.3 можно отметить, что колебания среднего значения ЧСС девушек находятся в районе 20,4 уд/мин. Столь разные показатели среднего значения ЧСС обуславливаются разными возрастными группами, разным уровнем активности в повседневной жизни, разными весовыми категориями и разным уровнем нагрузки на занятии.

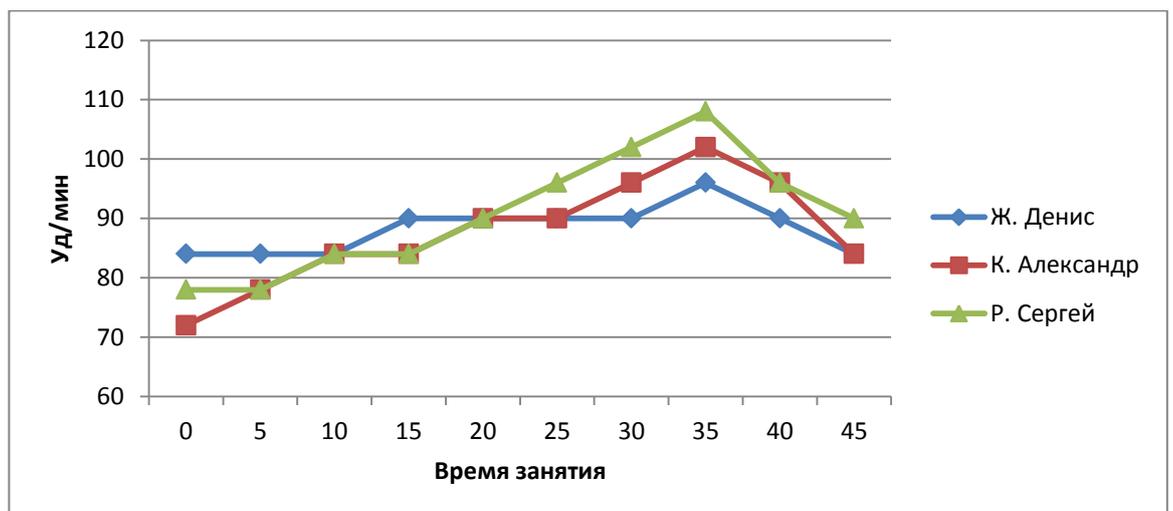


Рис. 3.4. ЧСС (уд/мин) на протяжении занятия у юношей

При анализе данных, представленных на рис. 3.4, следует отметить, что в начале занятия ЧСС у мальчиков был примерно на одном уровне. Высокое исходное состояние ЧСС у Ж. Дениса обусловлено предварительной нагрузкой до занятия.

В процессе занятия ЧСС равномерно повышалась. Своего пикового значения у всех она достигла на 35 минуте занятия.

К концу занятия ЧСС у К. Александра, Р. Сергея и Ж. Дениса не превышала значения в 17%, 15% и 0% соответственно от исходного состояния.

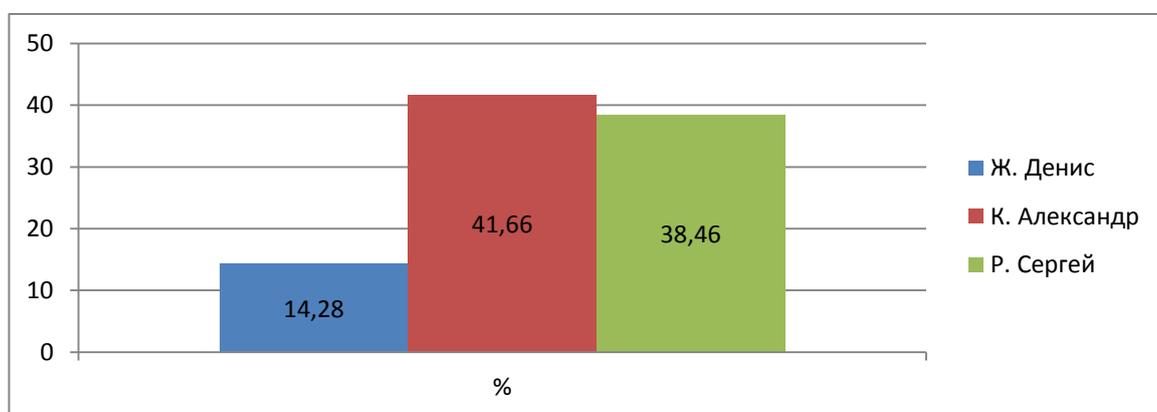


Рис. 3.5. Процент увеличения ЧСС от исходного состояния

Анализируя рисунок 3.5 можно сделать вывод, что столь разные показатели увеличения ЧСС обуславливаются разным уровнем подготовленности и, в некоторой степени, колебаниями в возрасте.

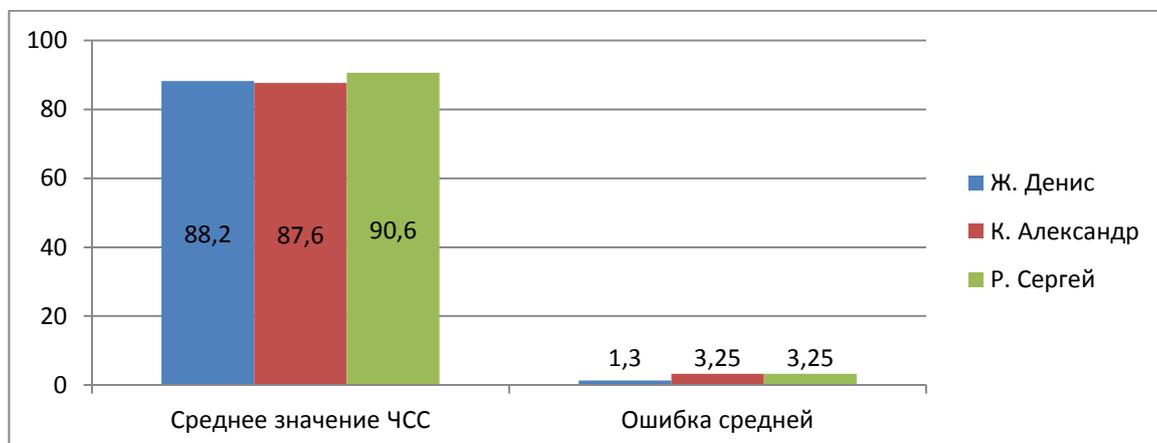


Рис. 3.6. Среднее значение ЧСС (уд/мин) у юношей

Исходя из рисунка 3.6, можно констатировать, что колебания среднего значения ЧСС юношей находятся в районе 3 уд/мин. Из этого можно судить, что уровень нагрузки для юношей одинаков.

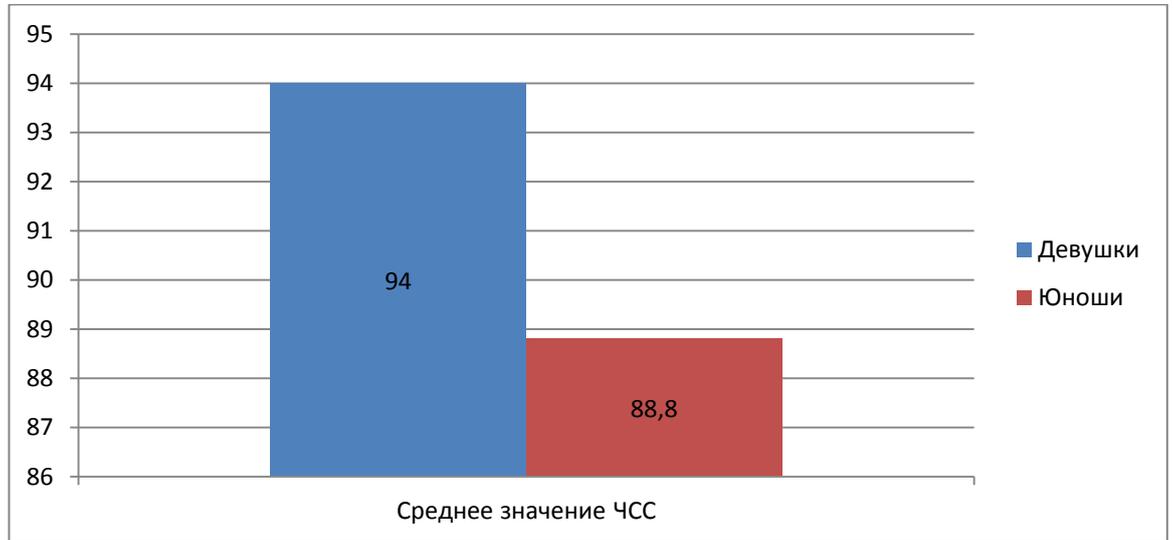


Рис. 3.7. Среднее значение ЧСС (уд/мин)

Анализируя рисунок 3.7, делаем вывод, что разница среднего значения ЧСС девушек и юношей составляет 5,2 уд/мин. Из гистограммы видно, что при примерно одинаковом уровне нагрузки ЧСС у девушек всё же выше, чем у юношей.

3.3 Анализ методики САН

В ходе исследования была проведена оценка эмоционального фона по опроснику САН. Сбор данных проводился трижды: в обычный тренировочный день, за день до соревнований и непосредственно в день соревнований. Данные собирались до занятия (соревнования) и после него. Оценивание происходило в баллах.

В таблице 3.2 представлены обработанные результаты тестирования по опроснику САН.

Динамика результатов теста САН комби-пар

	Самочувствие			Активность			Настроение		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Таня / Денис	-/-	-/-	+/-	+/-	+/-	+/-	0/-	-/-	+/+
Татьяна / Александр	0/+	-/+	+/+	+/+	+/+	+/+	+/0	+/-	+/+
Наташа / Сергей	+/+	+/+	-/-	+/+	-/+	-/-	+/+	+/+	+/+

Обозначения:

1 - обычное тренировочное занятие;

2 - тренировочное занятие за день до соревнований;

3 - день соревнований.

0 - отсутствие изменений,

+ - повышение показателя после тренировки (выступления);

- - снижение показателя после тренировки (выступления).

В первый анализируемый день у девушек было отмечено повышение показателей в 6 случаях из 9 возможных (3 девушки, 3 показателя). У юношей повысилось 5 показателей из 9 возможных.

За день до соревнований соотношение у девушек оказалось на 1 меньше и составило 5 из 9, у юношей показатели не изменились.

В день соревнований количество выросших показателей у девушек составило 7 из 9, а у юношей 5 из 9

Как следует из приведенных в таблице данных, после соревнования у всех партнеров отмечалось синхронное повышение настроения, а активность и самочувствие в парах в этот день имели различные тенденции.

При анализе полученных данных обращает на себя внимание тот факт, что у первой пары совпадение направленности психологических процессов в ходе исследования установлено 4 раза, у второй пары- 5 раз, у третьей- 8 раз. Это прямо пропорционально тому, сколько времени партнёры танцуют вместе: первая пара 2,5 года, вторая пара 1,5 года, а третья пара 1 год.

3.4 Анализ соревновательной деятельности

За 2017 год танцевальный коллектив «Ванька-VS-Танька» принимал участие в 2 значимых соревнованиях, в каждом из которых выступал в двух номинациях. На всех соревнованиях и во всех номинациях коллектив занял первое место.

Данные о результатах соревновательной деятельности представлены в таблице 3.3

Таблица 3.3

Результаты соревновательной деятельности коллектива

Кубок стран СНГ, номинация «шоу-дуэт»	г. Губкин 21-22 октября 2017 года	1 место
Кубк стран СНГ, номинация «Ансамбли. Народный танец»	г. Губкин 21-22 октября 2017 года	1 место
I Интегрированный фестиваль-конкурс спортивного танца на колясках «Другое Измерение», номинация «шоу-дуэт»	г. Белгород 28-29 апреля 2017 года	1 место
I Интегрированный фестиваль-конкурс спортивного танца на колясках «Другое Измерение», номинация «Ансамбли. Народный танец»	г. Белгород 28-29 апреля 2017 года	1 место

В 2017 году коллектив принял участие в двух показательных выступлениях и в одном благотворительном балу.

ВЫВОДЫ

1. При анализе источников литературы установлено, что в последнее время остро стоит проблема социализации инвалидов. Для её решения существует большое количество подходов, и один из них, рассматриваемый в рамках данной дипломной работы, метод танцтерапии.

2. В результате проведения беседы было выявлено, что все девушки испытывают положительные эмоции и ощущения на занятиях спортивными танцами, полностью удовлетворены и с нетерпением ждут каждого занятия. Все девушки имеют совершенно различный стаж занятий, который никак не сказывается на ухудшении положительного воздействия спортивных танцев на колясках.

3. При проведении пульсометрии выявлено, что нагрузка на занятиях спортивными танцами на колясках у партнеров характеризуется плавным увеличением ЧСС, которая на 35 минуте достигает своего максимального значения, после чего идёт восстановление. Это свидетельствует об активизации сердечно-сосудистой системы в результате воздействия физической нагрузки.

4. При анализе психического статуса с использованием методики САН отмечено, что, при занятиях спортивными танцами на колясках в среднем происходит увеличение 2 из 3 показателей, что составляет 66,66% из 100% возможных. Так же в процессе обработки результатов исследования было выявлено, что при занятиях в рамках своего хореографического класса показатели первого и второго измерения практически идентичны и имеют лишь незначительные отличия. Во время же выезда коллектива на соревнования в другой город, было отмечено резкое падение самочувствия и активности юношей к концу дня, что обуславливается тем, что помимо выступления на них ещё возлагались обязанности по транспортировке девушек в пределах соревновательной площадки, посадки-высадки из автобуса, разборе-сборе-погрузке танцевальных и личных колясок девушек,

погрузке костюмов, питания и иными обязанностями. У девушек же, если не брать во внимание проблему с лишним весом С. Натальи, наоборот происходит увеличение самочувствия и активности после соревнований. Так же было отмечено что, одержав победу на соревнованиях, у всех без исключения участников коллектива наблюдается значительный рост показателей по шкале «Настроение».

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Приступая к работе с инвалидами-колясочниками нужно предварительно ознакомиться с их медицинскими картами, чтобы узнать о противопоказаниях, если таковы имеются.

2. Если вы планируете использовать метод танцтерапии, то желательно заранее приобрести специализированные танцевальные коляски. Такие коляски намного безопаснее при занятии танцами, так как имеют развал боковых колёс, что предотвращает от падения коляски на бок, одно небольшое, далеко выдвинутое заднее колесо и два маленьких колеса спереди что не даёт коляске переворачиваться назад и вперёд соответственно. Так же специализированные ремни, которые удерживают туловище и ноги танцоров в коляске.

3. Начинать занятие следует с разминки на месте включающей разминку шеи, рук, туловища, проходов вперёд-назад с партнёром, поворотов в движении и на месте как в одном, так и в другом направлении с обеих рук, кругового хода лицом и спиной.

4. Основная часть должна включать как работу под музыку, так и под счёт, для указания и отработки ошибок техники. Так же если танец имеет быстрый темп, то чередование работы под музыку и под счёт применяется для того чтобы дать танцорам отдохнуть и восстановиться после интенсивной работы.

5. В заключительной части занятия можно делать отработку какого-нибудь спокойного танца для восстановления танцоров, либо же завершать занятие отработкой отдельных, проблемных элементов танца под счёт.

6. В процессе занятия необходимо следить за состоянием занимающихся и при первых признаках перегрузки (сильное потоотделение, бледность, чересчур учащённое дыхание) дать отдохнуть. Так же в периоды отдыха необходимо измерять ЧСС, чтобы контролировать уровень нагрузки на занятии и в случае чего снижать интенсивность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артамонова Л. Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура [Текст] / Л.Л. Артамонова, О.П. Панфилов, В.В. Борисова. - М.: Владос, 2014. - 400 с.
2. Басов Н.Ф. Социальная работа с инвалидами. Учебное пособие - М. : КНОРУС, 2012. 400 с.
3. Билич Г.П., Назарова Л.В. «Основы валеологии». –СПб., “Водолей”, 1998, 560 с.
4. Бронников В.А. Справочник по комплексной реабилитации инвалидов [Текст]: учеб. пособие для студентов высших учебных заведений /В.А. Бронников. - Пермь: Перм. гос. ун-т, 2010. - 530 с.
5. Бурно М. Е. Терапия творческим самовыражением [Текст] / М. Е. Бурно. – М. : Медицина, 1989. – 304 с.
6. Бурно М.Е. Терапия творческим самовыражением [Текст] / М.Е. Бурно. -Изд-е 3-е., испр. и доп. -М.: Академический Проект, 2006. 432 с.
7. Дубровский В.И., Дубровская А.В. Физическая реабилитация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья [Текст] / В.И. Дубровский, А.В. Дубровская –М.: Бином, 2010. С. 212-213.
8. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура и интеграция инвалидов [Текст] // Физическая реабилитация и спорт инвалидов, под ред. А.В. Царик.- М.: Советский спорт, 2000- 472с.
9. Железняк Ю.Д., Петров П. К. Основы научно-методической деятельности в физической культуре и спорте [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений // 3-е изд., испр. — М.: Издательский центр «Академия», 2007. — 272 с.
10. Жукова, Т.Н. Организация межведомственного взаимодействия учреждений социальной сферы в комплексной реабилитации инвалидов [Текст] / Т.Н. Жукова // Социальное обслуживание. – 2014. — №5. – С. 57-60.

11. Каган М. С. Искусство как полифункциональная [Текст] / Каган М. С. // Каган М. С. Эстетика как философская наука. – СПб. : ТОО ТК «Петрополис», 1997. – 544 с.
12. Козлов В. В. Интегративная танцевально-двигательная терапия [Текст] / В. В. Козлов – М.: Речь, 2010. – 286с.
13. Кон И.С. Социология личности.- М.: Политиздат, 1967.- 384 с.
14. Котова О.В. Ресоциализация лиц с двигательными нарушениями средствами адаптивной физической культуры и спорта [Текст]: дис. ... канд. социол. Наук // О.В. Котова. - Москва, 2010. С.28. 182с.
15. Логинова, Н.В. Предоставление реабилитационной помощи людям с ограниченными возможностями здоровья в центре реабилитации инвалидов [Текст] / Н.В. Логинова // Социальное обслуживание. – 2014. — №7. – С. 33-37.
16. Махмудова, А. Реабилитация спортом [Текст] / А. Махмудова // Жизнь с ДЦП. Проблемы и решения. – 2014. — №4. – С. 38-41.
17. Мацукевич О. Ю., Попов, В. Н. Бальная хореография как направление социокультурной реабилитации инвалидов / На пороге нового тысячелетия. Сборник статей молодых ученых [Текст] / О. Ю. Мацукевич, В. Н. Попов. – М. : МГУКИ, 2000. – С. 23–28.
18. Новоженина И.В. Социальная поддержка как фактор качества жизни лиц с ограниченными ментальными возможностями // Отечественный журнал социальной работы. - 2010. - № 1.
19. Петрушин В.И. Танцевальная терапия: теория и практика [Текст]: учеб. пособие для вузов / В.И. Петрушин. – Москва: ВЛАДОС, 2000. – 176с.
20. Попов С.Н. Физическая реабилитация. В 2 томах. Том 1 [Текст] / под ред. С.Н. Попова — Санкт-Петербург, Академия, 2013 г.- 288 с.
21. Попов С.Н. Физическая реабилитация. В 2 томах. Том 2 [Текст] / под ред. С.Н. Попова — Санкт-Петербург, Академия, 2013 г.- 304 с.
22. Порохина, Ж.В. Применение методов когнитивно-поведенческой психотерапии в психологической реабилитации клиентов с нарушениями

опорно-двигательного аппарата [Текст] / Ж.В. Порохина // Социальное обслуживание. – 2014. — №8. – С. 49-57.

23. Рассел, Джесси Адаптивная физическая культура [Текст] / Джесси Рассел. - М.: Книга по Требованию, 2013. - 427 с.

24. Сетракова, Д. Творческая реабилитация [Текст] / Д. Сетракова // Наша жизнь. — 2014. — №6. — С. 71-73.

25. Тимошенко, Е.И. Технология социальной реабилитации пожилых людей и инвалидов в центре социального обслуживания [Текст] / Е.И. Тимошенко // Социальное обслуживание. – 2014. — №11. – С. 47-52.

26. Трошин О. В., Жулина Е. В., Кудрявцев В. А. Основы социальной реабилитации и профориентации: Учебное пособие [Текст] / Трошин О. В., Жулина Е. В., Кудрявцев В. А. – М. : ТЦ Сфера, 2010. – 107 с.

27. Усова Л. В. Социокультурные технологии адаптации детей-инвалидов [Текст] // Современные исследования социальных проблем. – 2011. – № 3. – Том 7.

28. История танцев на колясках [Электронный ресурс] // Официальный сайт Паралимпийских Игр [сайт]. URL: <http://paralympic.org/paralympian/2001> (дата обращения 10.10.2017)

29. История возникновения танцев на колясках в РФ [Электронный ресурс] // Официальный сайт спортивных танцев на колясках в России [сайт]. URL: <http://www.wdr.ru> (дата обращения 10.10.2017)

30. О центре социальной реабилитации инвалидов [Электронный ресурс] // Областное государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов» [сайт] URL: <http://centrinvalidov.ru/about> (дата обращения 10.10.2017)