Министерство спорта Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

TOM 2





Санкт-Петербург 11-12 октября 2017 г.

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СИСТЕМЕ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

11-12 октября 2017 г. Санкт-Петербург УДК 796.01 ББК 75.1

«Инновационные технологии в системе спортивной подготовки». Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (11-12 октября 2017 года). / Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры», Санкт-Петербург. – СПб, ФГБУ СПбНИИФК, 2017. – том 2. - 160 с.

Сборник содержит материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Инновационные технологии в системе спортивной подготовки», представляющие собой обмен научным и практическим опытом в области инновационных проектов и передовых практик в системе спортивной подготовки, совершенствования научно-методического сопровождения спорта высших достижений и оздоровительной физической культуры, психолого-педагогических технологий в антидопинговой работе на различных этапах спортивной подготовки, адаптивной физической культуры и паралимпийском спорте, подготовке спортивного резерва.



ISBN 978_5_9500738_9_2

- © ФГБУ СПбНИИФК, 2017
- © Министерство спорта РФ, 2017
- © Коллектив авторов, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

4. РОЛЬ, МЕСТО И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОГО СПОРТА И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

- 6 Ашапатов А.В., Ворошин И.Н.
 Соответствие генетической предрасположенности к развитию специальных физических качеств и акцентированности развития данных качеств спортсменов-паралимпийцев с поражением ОДА
- **Бондарев И.П., Белоусова Т.Я., Лорткипанидзе Т.Т.**Функционально-медицинская классификация в спорте лиц с ПОДА в диспиплине плавание
- **Ворошин И.Н., Красноперова Т.В., Киселева Е.А.** К вопросу о научно-методических подходах к построению индивидуально ориентированных программам по АФК для лиц с сенсорными нарушениями с учетом сенситивных периодов развития координации
- **Вырупаев К.В., Возняк О.С.** Роль и место всероссийских спартакиад инвалидов в развитии адаптивного спорта в России. Взгляд в прошлое, настоящее и будущее
- **Гаврилов Д.Н., Пухов Д.Н., Малинин А.В.**Физкультурно-оздоровительные технологии в занятиях с лицами старшего возраста
- **Евсеев С.П., Аксенов А.В., Крюков И.Г.** Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к Труду и Обороне» (ГТО) для инвалидов перспективы внедрения
- **Красильников Д.В., Трусов С.Н.**Перспективы развития пауэрлифтинга в спорте лиц с поражением опорно-двигательного аппарата
- **Лисова Е.А.**Приоритетные задачи развития хоккея-следж в России в качестве спорта высших достижений
- **Малинин А.В., Гаврилов Д.Н., Пухов Д.Н.**Компьютерная программа «Космос 6. Компонент САН» для оценки эффективности занятий в группах оздоровительной физической культуры
- 44 Михайлова Е.В.
 Развитие скоростной выносливости у легкоатлетов-паралимпийцев
 с ДЦП в спринтерском беге
- **Михалюк Е.Л.** Особенности функционального состояния бывших спортсменок после прекращения активных занятий спортом
- **Красноперова Т.В., Котелевская Н.Б., Муравьев-Андрейчук В.В.** Оценка координационной структуры двигательной деятельности спортсменов-сноубордистов с нарушением и без нарушения слуха

56 Пудовкина О.С.

Современные подходы к организации тренировочного процесса по лыжным гонкам детей с нарушением интеллекта в условиях коррекционной школы - интерната

61 Трусов С.Н., Красильников Д.В.

Анализ особенностей развития пауэрлифтинга в спорте слепых

64 Халиков Д.М.

Специфические двигательные способности в плавании спорта слепых

69 Халикова И.И.

Построение подготовки макроцикла спортсменов по плаванию (спорт слепых)

73 Харазян Л. Г.

Значение стопы в удержании статодинамической устойчивости детей с депривацией зрения

77 Шелякова А.А.

Региональная физкультурно-оздоровительная программа Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда», как средство повышения профессиональной компетентности специалистов в области АФК

5. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В АНТИДОПИНГОВОЙ РАБОТЕ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

82 Бадрак К.А.

Стратегия всемирного антидопингового агентства в области антидопинговой образовательной деятельности

87 Воробьев С.А.

Научные исследования по противодействию допингу в спорте, проводимые $\Phi\Gamma$ БУ СП δ НИИ Φ К

91 Ворошин И.Н., Грецов А.Г.

Образовательные программы по антидопингу на различных этапах спортивной подготовки

97 Грецов А.Г., Воробьев С.А.

Антидопинговая работа с подростками в контексте пропаганды ценностей здорового образа жизни и профилактики зависимого поведения

101 Грецов А.Г.

Психолого-педагогическая технология популяризации спорта и антидопинговой работы для старших дошкольников и младших школьников

109 Санникова О. Е., Копылов А.В., Васильева О.А.

Изучение влияния медитативных трансов на восстановление спортсменов и их психоэнергетический потенциал

6. СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПОРТИВНОГО РЕЗЕРВА

115 Барков В.А., Мэх-Зубкевич А.Н.

Анализ анкетного опроса тренеров по методике развития стопы у юных пловцов

118 Белякова А.С., Горская И.Ю.

Оценка психомоторных способностей начинающих легкоатлетов с учетом типа телосложения

123 Верховенко Н.В., Иванов А.В.

Перспективы развития детско-юношеского хоккея-следж в российской федерации

127 Кузикевич А.С., Захаревич А.Л., Иванова Н.В.

Оценка показателей спирометрии высококвалифицированных и юных лыжников – гонщиков

131 Лайзан К.Д., Горская И.Ю.

Модельные характеристики технических элементов и компонентов короткой программы юных фигуристокодиночнии

135 Лищук И.В., Бутко М.А.

Двигательная активность младших школьников

139 Ловыгина О.Н.

Современные виды физической культуры в подготовке юных баскетболисток

143 Налобина А.Н., Иващенко О.Н.

Особенности адаптации сердечно-сосудистой системы юных спортсменов, имеющих признаки дисплазии соединительной ткани

147 Полевой Г.Г., Рогожников А.В., Хлусьянов О.В.

Координационные способности в технической подготовке спортсменов

151 Родин А.В.

Периодизация процесса обучения и совершенствования тактическим действиям спортсменов в игровых видах спорта

155 Шарманова С. Б., Усманова Н. Р.

Формирование безопасного поведения девочек 4–6 лет на спортивно-оздоровительном этапе подготовки в художественной гимнастике

4. РОЛЬ, МЕСТО И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОГО СПОРТА И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

СООТВЕТСТВИЕ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К РАЗВИТИЮ СПЕЦИАЛЬНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ И АКЦЕНТИРОВАННОСТИ РАЗВИТИЯ ДАННЫХ КАЧЕСТВ СПОРТСМЕНОВ-ПАРАЛИМПИЙЦЕВ С ПОРАЖЕНИЕМ ОДА

Ашапатов А.В.

Сургутский государственный педагогический университет Ворошин И.Н., к.п.н., доцент Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры

Современные достижения науки могут способствовать совершенствованию сторон спортивной тренировке, в том числе возможно использование новых технологий при построении физической подготовки в легкоатлетических метаниях, выполняемых в положении сидя спортсменами с поражением ОДА. Одной из таких технологий может является выявление и учет особенностей генетической предрасположенности спортсменов к нагрузкам различной направленности [1-6].

исследованиях выполненных различных В видах олимпийского и паралимпийкого спорта установлено, что физической индивидуализация подготовки на основе акцентированного развития генетически детерминированных физических качеств способствует специальных повышению спортивного результата [1,3-4,6].

Целью нашего исследования являлось выявление соответствия акцентированности развития актуальных специальных физических качеств на базовом этапе и этапе непосредственной предсоревновательной подготовки и генетической обусловленностью данного развития у легкоатлетов,

специализирующихся в метаниях, выполняемых в положении сидя, спорт лиц с поражением ОДА.

Нами была сформирована экспериментальная группа, в которую вошли высококвалифицированные легкоатлеты Ханты-Мансийского автономного округа — Югры, специализирующиеся в метаниях, выполняемых в положении сидя, спорт лиц с поражением ОДА (n=6). Квалификация спортсменов экспериментальной группы «Мастер спорта $P\Phi$ » - 4 человека, «Заслуженный мастер спорта $P\Phi$ » - 2 человека.

В результате изучения специализированной литературы, интервьюирования тренеров, а также анализ тренировочных планов и личных спортивных дневников спортсменов выявлены основные группы средств развития специальных физических качеств, используемые при подготовке высококвалифицированных легкоатлетов в спорте лиц с поражением ОДА в метаниях, выполняемых в положении сидя на базовом этапе и этапе непосредственной предсоревновательной подготовки (НПП). Были определены объемы средств развития данных спортсменами экспериментальной группы. Данные были выявлена в результате анализа личных спортивных дневников спортсменов экспериментальной группы при подготовке к ответственному старту сезона 2015 года – Чемпионату России по легкой атлетике спорта лиц с поражением ОДА. Данный старт проходил с 15 по 19 июля 2015 года в г. Чебоксары.

При анализе объемов средств развития специальных физических качеств, спортсменов экспериментальной группы (n=6), сделанном в ходе констатирующего эксперимента на базовом этапе, выявлено:

- у всех спортсменов используемые средства специальной физической подготовки способствовали решению основных задач этапа развивать силовую выносливость, развивать абсолютную силу, повышать техническое мастерство соревновательных упражнений (также происходит развитие скоростно-силовых качеств);
- используемые спортсменами на данном этапе подготовки средства развития специальных физических качеств относительно безопасны и учитывают функциональные особенности спортсменов, связанные с их инвалидностью.

Выявлено, что на базовом этапе основной акцент в специальной физической подготовке у всех спортсменов экспериментальной группы – работа со снарядами (развитие скоростно-силовых качеств), также развитие абсолютной силы, затем у всех спортсменов по приоритетности - развитие силовой выносливости. Аэробные возможности спортсмены экспериментальной группы развивают на минимальном уровне.

При анализе объемов средств развития специальных физических качеств, спортсменов экспериментальной группы (n=6),, сделанном в ходе констатирующего эксперимента на этапе НПП, выявлено:

- у всех спортсменов используемые средства специальной физической подготовки способствовали решению основных задач этапа развивать взрывную силу, повышать техническое мастерство соревновательных упражнений (также происходит развитие скоростно-силовых качеств);
- используемые спортсменами на данном этапе подготовки средства развития специальных физических качеств относительно безопасны и учитывают функциональные особенности спортсменов, связанные с их инвалидностью.

Выявлено, что на этапе НПП основной акцент в специальной физической подготовке у всех спортсменов экспериментальной группы — работа со снарядами (развитие скоростно-силовых качеств), также развитие взрывной силы. Развитие силовой выносливости (за исключением групп мышц корпуса), абсолютной силы и аэробных возможностей спортсменов экспериментальной группы выполняется на минимальном уровне.

В дальнейшем на основе молекулярного генетического исследования была установлена генетическая предрасположенность каждого спортсмена экспериментальной группы к развитию специальных физических качеств. Данные исследования проведены в специализированной лаборатории Поволжской государственной академии физической культуры, спорта и туризма под руководством д-ра мед.наук Ахметова Ильдуса Ильясовича. Были протестированы особенности 6 генов, влияющих на развитие специальных физических качеств - АСЕ, АСТN3, PPARA, PPARG, PPARD, PGC1A.

После выявления особенностей генов спортсменов

экспериментальной группы установлена степень ИХ предрасположенности к развитию специальных физических качеств. Предрасположенность спортсменов ранжирована по уровневой шкале – высокая, средняя, низкая. Высокая – спортсмен предрасположен генетически К развитию физического качества. Средняя - у спортсмена есть некоторые генетически обусловленные задатки развития данного физического Низкая спортсмен не имеет предрасположенности к развитию данного физического качества.

После сопоставления акцентированной направленности физической специальной подготовки спортсменов экспериментальной группы базовом на этапе этапе предсоревновательной непосредственной подготовки генетической предрасположенностью к их развитию выявлено несоответствие у всех протестированных спортсменов. дальнейших исследованиях нами планируется индивидуализацию физической подготовки данных спортсменов на основе учета их генетической предрасположенности к развитию специальных физических качеств за счет повышения объемов средств развивающих данные качества.

Литература:

- 1. Ахметов И.И. Молекулярная генетика спорта / И.И.Ахметов. М.: Советский спорт, 2009. 268 с.
- 2. Ворошин И.Н. Необходимость учета генетического фактора при построении программы развития специальных физических качеств в паралимпийской легкой атлетике / И.Н.Ворошин, А.В.Ашапатов // Актуальные проблемы развития физической культуры, спорта и туризма на современном этапе и пути их решения: Сборник матер. Междунар.науч.-практ.конф. Нальчик: Каб.-Балк. Ун-т, 2016. С.3-6
- 3. Ворошин И.Н. Новые подходы в индивидуализации методики тренировки в IPC Athletics с использованием генетических маркеров / И.Н.Ворошин, С.И.Губайдуллина, Е.В.Валеева, И.И.Ахметов // Адаптивная физическая культура, 2016. N^0 4 (68). C.20-24
- 4. Ворошин И.Н. Предсоревновательная подготовка квалифицированных бегунов на 400 метров с учетом из генетической предрасположеннноти к развитию специальных физических качеств Дис.... канд. пед. наук: 13.00.04 / И.Н.Ворошин СПб., 2006. 168 с.

- 5. Ворошин И.Н. Принципиально новый инструмент индивидуализации физической подготовки в паралимпийских легкоатлетических дисциплинах / И.Н.Ворошин, К.Е.Ворошина // Проблемы развития физической культуры и спорта в новом тысячелетии: материалы VI международной научно-практической конференции. Екатеринбург: ФГАОУ ВО «Рос. гос. проф. пед. ун-т», 2017.- С.432-437
- 6. Ворошин И.Н. Система спортивной подготовки в IPC Athletics // Интегративные процессы и межпредметные связи в системе образования физической культуры и спорта: материалы Международной научно-практической конференции / под общ. ред.В.П. Губа. М., 2016. С.27-32

ФУНКЦИОНАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ В СПОРТЕ ЛИЦ С ПОДА ДИСЦИПЛИНЕ ПЛАВАНИЕ

Бондарев И.П., Белоусова Т.Я., Лорткипанидзе Т.Т. Государственное казенное общеобразовательное учреждение Ростовской области» Волгодонская специальная школа-интернат «Восхождение»»

Всемирной организации По данным здравоохранения численность людей отклонениями В состоянии здоровья, обусловленными стойкими структурными функциональными изменениями организма, составляют около 10% населения земного шара. Эта статистика характерна и для России (15 млн. инвалидов). Несмотря на успехи медицины, их число медленно, но неуклонно растет, особенно среди детей и подростков. На этом фоне существенным итогом проникновения в сферу общественной жизни гуманистических идей, взглядов и убеждений в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья в конце XX — начале XXI вв. стал рост значимости социализирующих реабилитационных практик. Одними из важных направлений этой деятельности являются адаптивная физическая культура и спорт. С этим явлением связаны сегодня многочисленные ожидания в развитии системы комплексной реабилитации инвалидов, перспективы обеспечения условий для всестороннего развития личности людей \mathbf{c} ограниченными возможностями здоровья (С.П. Евсеев, 2003, 2005; Е.А. Рогачева, Ю.М. Демина, В.Е. Рогачева 2007; В.В.Храмов, 2008).

Поэтому проблема углубленного дополнительного физкультурного, спортивного образования, физического воспитания и развития, физической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья становится чрезвычайно злободневной.

Особо важную роль в решении этих проблем придается дополнительному образованию детей, которое является наиболее эффективной системой образования, обеспечивающей инфраструктуру развития адаптивной физической культуры и спорта, абилитации и физической реабилитации лиц с ПОДА. Созданная образовательная инфраструктура теснейшим образом связана, существующими ныне, в области адаптивной физической культуры и спорта классификациями.

В настоящее время в системе виде спорта лиц с ПОДА (дисциплина плавание) действуют три вида классификаций.

Первая – медицинская классификация. Основное предназначение медицинской классификации в виде спорта лиц с ПОДА:

- допуск лица с ограниченными возможностями здоровья к соревновательной и учебно-тренировочной деятельности;
- распределение, допущенных к соревновательной и учебнотренировочной деятельности, на классы по принадлежности их к определенным нозологическим группам.

В медицинской классификации распределение на классы осуществляется только по медицинским критериям без учета специфики самой спортивной деятельности и возможности проявления специальных функциональных способностей классифицируемого. Отсюда и ее название — медицинская.

Вторая – функциональная классификация, предназначенная для распределения спортсменов на классы, исходя из особенностей конкретного способности вида адаптивного спорта, классифицируемого проявить продемонстрировать или функционально-технические специальные возможности В соревновательной деятельности.

Функциональная классификация теснейшим образом связана с медицинской классификацией. Так, например, при классификации

церебральным лица детским параличом медицинский классификатор определил, что у классифицируемого поражены все четыре конечности, подтверждается диагноз тетраплегия. Лица с тетраплегией по медицинским критериям могут классифицироваться в рамке от S-1 до S-4. Медицинский классификатор, исходя от тяжести поражения, устанавливает спортсмену класс S-3/S-4. Исходя из классификации, технический медицинской классификатор, сопоставляя функционально-технические параметры для классов S-3, S-4 и демонстрированные функционально-технические способности классифицируемым лицом, устанавливает ему окончательный функциональный класс, допустим S-3.

Два вида классификации (медицинская и функциональная) всегда находятся в теснейшей, неразрывной связи между собой. Поэтому, обобщенную, комбинированную классификацию именуют термином «функционально-медицинская классификация».

Третья - спортивная классификация, которая призвана для квалификации определения уровня спортсмена-инвалида. Спортивная классификация устанавливает для каждого пола, для медико-функционального класса на каждой дистанции разрядные нормативы. педагогической В практической деятельности спортивная классификация применяется при комплектовании учебных групп в учреждениях дополнительного образования спортивной направленности. Так группа высшего спортивного мастерства (ВСМ) формируется из Мастеров спорта России, группы спортивного совершенствования (СС) - из кандидатов в мастера спорта и т.д.

Методика функционально-медицинской классификации для лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата в дисциплине плавание объединяет пять автономно функционирующих разделов:

- 1. Для спортсменов со спинномозговыми травмами и периферической нервной системы, нарушением функций двигательного аппарата связанных последствиями полиомиелита;
- 2. Для лиц с детским церебральным параличом, травмами головного мозга и нарушением функций двигательного аппарата связанных последствиями различных форм менингита;

- 3. Для инвалидов с ампутацией конечностей и с амелией или дисмелией (аномальным развитием и недоразвитием конечностей);
- 4. Для спортсменов с различными формами нанизма (карликовости), артрогрипоза, остеохондродисплазии;
- 5. Для лиц с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата связанных с другими заболеваниями.

Процедура функционально-медицинского тестирования — это оценка в баллах двигательных возможностей спортсменаинвалида с использованием следующих тестов:

- координационные тесты;
- тесты, оценивающие состояние мышечной системы;
- тесты, оценивающие подвижность суставов;
- измерение длины ампутированных конечностей или длины конечностей при врожденном аномальном развитии конечностей;
 - измерение роста и определение нарушений пропорции тела.

Классификаторы по специальной методике качественные показатели, продемонстрированные тестируемым пловцом, преобразовывают количественные показатели – в баллы.

Таблица	1
Tuoringu	1

Оцениваемые части теля и элементы спортивного плавания	Для вольного стиля, баттерфляя и плавания на спине (очки)	Для брасса (очки)
Руки	130	110
Ноги	100	120
Туловище	50	45
Старт	10	10
Поворот	10	10
итого:	300	290

За основу исчисления берутся 300 очков для здорового (трудоспособного) спортсмена в плавании вольным стилем, на спине и баттерфляем и 290 очков в плавании брассом. Эти очки (или баллы) распределяются так, как показано в таблице 1.

Оценивание функционально-медицинских классов в плавании среди лиц с ПОДА проводится по таблице очков (Таблица 2).

Таблица 2

Функционально- медицинские классы	S и SM (очки)	SВ (очки)
S-1	40-65	40-65
S-2	66-90	66-90
S-3	91-115	91-115
S-4	116-140	116-140
S-5	141-165	141-165
S-6	166-190	166-190
S-7	191-215	191-215
S-8	216-240	216-240
S-9	241-265	241-275
S-10	266-285	

Литература.

- 1. Anthony William A. Characteristics of people with psychiatric disabilities that are predictive of entry into the rehabilitation process successful employment. Psychosocial Rehabilitation Journal, 17, January 1994.
- 2. Курдыбайло С.Ф., Евсеев С.П., Герасимова Г.В. Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: Учебное пособие /Под ред. С.Ф. Курдыбайло. М.: Советский спорт, 2004. 184 с.
- 3. Правила по функциональной классификации в плавании спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата /Сладкова Н.А., Идрисова Г.З.; Паралимпийский комитет России. Москва, 2013. 89с.: ил.
- 4. Руководство по спортивно-функциональной классификации пловцов с поражениями опорно- двигательного аппарата / И.П. Бондарев, Н.А. Сладкова, Т.Я Белоусова, П.Н. Мирошниченко, Г.З. Идрисова. М.: Советский спорт, 2012. 112с.: ил.

К ВОПРОСУ О НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ПОДХОДАХ К ПОСТРОЕНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРОГРАММАМ ПО АФК ДЛЯ ЛИЦ С СЕНСОРНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ С УЧЕТОМ СЕНСИТИВНЫХ ПЕРИОДОВ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИИ

Ворошин И.Н., Красноперова Т.В., Киселева Е.А. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Актуальность. В связи с важностью и жизненной необходимостью развития базовых координационных способностей лиц с сенсорными нарушениями в процессе онтогенеза возникает потребность создания программ по школьному урочному и внеурочному физическому воспитанию с акцентом на развитии данных двигательных способностей.

По данным научной литературы установлено, что независимо от пола, начиная с 4-летнего возраста у детей с нарушением зрения и с 5-6-летнего возраста у детей с нарушением слуха, выявлено формировании координационной отставание структуры двигательной деятельности и нелинейный характер ее развития по сравнению с относительно здоровыми детьми. Как у мальчиков, так и у девочек с инвалидностью по зрению и слуху, во всех возрастных группах школьного возраста общим видом нарушения является существенное отставание способности поддержания статического равновесия по сравнению с относительно здоровыми детьми [1]. Это дает основание для проведения дальнейших исследований по определению сенситивных периодов развития координационной структуры двигательной деятельности у лиц школьного возраста с патологией сенсорных систем. В связи с вышеизложенным, необходимо дальнейшее уточнение сенситивных периодов развития координационных способностей у лиц школьного возраста с сенсорными нарушениями для формирования индивидуально ориентированных программ по АФК с целью повышения эффективности физкультурно-спортивного процесса.

Цель исследования – на основании выявления сенситивных периодов в развитии координационной структуры

двигательной деятельности у лиц школьного возраста с сенсорными нарушениями определить научно-методические подходы к формированию программ по АФК для данного контингента.

Метод исследования. Для проведения мониторинговых координационной структуры двигательной исследований деятельности был использован метод стабилометрии [2]. Методика двух тестов при поддержании произвольной вертикальной стойки - с открытыми глазами и в условиях зрительной депривации [3, 4]. В одном из исследований среди здоровых детей были выявлены сенситивные относительно периоды способности поддержания статического равновесия. Данные периоды у девочек ограничились возрастом 9-10 лет, у выбраны [5]. Были лет стабилометрические показатели: R, MMсредний радиус отклонения центра давления (ЦД); V, мм/с - показатель средней скорости перемещения ЦД; SV, мм²/с - скорость изменения площади статокинезиграммы; Angle, град. - среднее направление колебаний; EllS, мм² – площадь доверительного эллипса; LX, мм; LY, мм – длина траектории ЦД по фронтали и сагиттали (длина составляющих стабилометрического сигнала – фронтальная и сагиттальная); LFS, 1/мм - длина, зависимая от площади; КФР, % оценивает, насколько минимальна скорость ЦД (качество функции равновесия).

Результаты исследования. Анализ стабилометрических характеристик 163 школьников (82 мальчика и 81 девочка) с нарушением зрения показал, что у мальчиков сенситивный период развития координации приходится на возраст 13-14 лет и наблюдается координационных отставание В развитии способностей, составляющей В частности, статической координационных способностей на 3 года от практически здоровых сверстников (10-11 лет). У девочек сенситивный период приходится на возраст 12-13 лет и свидетельствует об отставании развития данного двигательного качества на 3 года от практически здоровых девочек (9-10 лет). Анализ стабилометрических характеристик 98 школьников (64 мальчика и 34 девочки) с нарушением слуха показал, что у мальчиков сенситивный период развития координации приходится на возраст 11 и 13 лет и наблюдается отставание статической составляющей координационной структуры двигательной деятельности на 1 год от практически здоровых сверстников (10-11 лет). У девочек сенситивный период развития координации приходится на возраст 10-11 лет и свидетельствует об отставании на 1 год от практически здоровых девочек (9-10 лет).

Выявлено, что при создании школьных программ по адаптивной физической культуре используются общепринятые педагогические подходы:

- Системный подход. Заключается в представлении всех компонентов педагогической системы (целей, задач, объектов, принципов, форм, средств, методов) в тесной взаимосвязи друг с другом;
- Личностный подход. Основан на дифференциации личностных особенностей индивида, является в свою очередь основой для ориентировки организации педагогического процесса на личность как цель, результат и критерий эффективности;
- Деятельностный подход. Выражается в представлении деятельности как основы, средства и главного условия развития и формирования личности. Через выбор И организацию происходит познание деятельности обучающегося труда общение, как с учителем, так занимающимися, возникают навыки самостоятельной работы, работы в коллективе;
- Культурологический подход. Рассматривает проблему через призму сравнения с аналогичными процессами различных сторон педагогики с учетом социальных и культурных требований к формированию и развитию личности. Культурологический подход обусловлен объективной связью человека с культурой, как системой ценностей, выработанной человечеством;
- Полисубъектный (диалогический) подход. С точки зрения данного подхода, «личность» результат поведенческих взаимодействий в окружающем обществе, а также с совокупностью знаний, приобретенных извне окружающего общества (чтение книг, интернет). На занятиях АФК данный подход позволяет ребенку с ограниченными возможностями в состоянии здоровья выработать оптимальную стратегию поведения с дальнейшим переносом на жизнь в обществе;

- Этнопедагогический подход выполнение передачи знаний, умений, навыков через педагогические процессы с опорой на этносные ценности, реализация данного подхода наиболее успешна в подвижных играх;
- *Антропологический подход* это системное использование достижений всех сфер наук о человеке и учет данных достижений при построении и осуществлении педагогического процесса.

Рассмотренные выше подходы способны являться стержнем оптимизации глобальных педагогических процессов, однако они не могут полноценно учитывать специфику исследуемого нами контингента - лиц школьного возраста с сенсорными нарушениями - и не способны быть полноценной основой для создания эффективных программ по адаптивной физической культуре. Поэтому, дополняя имеющиеся общепринятые педагогические подходы, разработаны специфические подходы к формированию программ по адаптивной физической культуре:

- Нозологический подход. Основных и сопутствующих заболеваний у детей с сенсорными нарушениями достаточно большое количество, каждое из которых накладывает отпечаток на особенности психического состояния и заставляет использовать особые средства и методы в развитии двигательных навыков и физических качеств, что предполагает наличие уникальных средств решения данных задач. Совокупность использования данных средств и методов можно объединить в нозологический подход.
- Дифференцированно-сенситивный подход. условиях формы занятий целесообразно использовать дифференцированно-сенситивный подход, в частности, по подбору применению адаптивной физической средств культуры. Проведение занятий по круговому методу позволит максимально выявить индивидуальный потенциал каждого школьника, что будет способствовать повышению эффективности учебных занятий. Следует обязательно учитывать отставание сенситивных периодов развития статической координации детей с нарушением зрения на 3 года, детей с нарушением слуха на 1 год от практически здоровых детей. Важно знать о наличии различной степени двигательнокоординационных нарушений лиц с сенсорными нарушениями.
- *Коррекционно-развивающий подход.* При создании программ по адаптивной физической культуре необходимо активно

использовать коррекционно-развивающий подход, заключающийся в постепенном системном увеличении нагрузки согласно исходной степени статокинетического состояния и стремлению к повышению качества выполнения конкретных упражнений. Повторный метод будет являться основным.

Заключение. Таким образом, при создании программ по адаптивной физической культуре для лиц школьного возраста с сенсорными нарушениями необходим учет специфичности процесса обучения данного контингента. Научно-методические подходы к формированию программ следующие: системный, личностный, полисубъектный, деятельностный, культурологический, этнопедагогический, антропологический, нозологический, дифференцированно-сенситивный и коррекционно-развивающий. Основываясь на данных подходах, возможно повысить качество педагогического процесса в целом и, в частности, более эффективно осуществлять коррекцию развитие координационных способностей у школьников с сенсорными нарушениями.

Литература

- 1 Горская, И.Ю. Теоретические и методологические основы совершенствования базовых координационных способностей школьников с различным состоянием здоровья [Текст]: дис. ... д-ра пед.наук; 13.00.04 / И.Ю.Горская. Омск, 2001. 455 с.
- 2 Скворцов, Д.В. Стабилометрическое исследование: краткое руководство / Д.В.Скворцов М.: Маска, 2010. 172 с.
- 3 Киселева, Е.А. Особенности статокинетической устойчивости как составляющей координационных способностей у лиц школьного возраста с нарушением слуха [Текст] / Е.А.Киселева, Т.В.Красноперова // Адаптивная физическая культура. 2016. № 2 (66). С.8-10.
- 4 Красноперова, Т.В. Координационный компонент структуры двигательной деятельности в процессе занятий адаптивной физической культурой лиц школьного возраста с сенсорными нарушениями [Текст] / Т.В.Красноперова, И.Н.Ворошин, Е.А.Киселева // Современные проблемы теории и методики адаптивной физической культуры: матер. Всерос. научно-практ.конф. / Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф.Лесгафта, Санкт-Петербург. СПб: [б.и.], 2016. С.44-47.
- 5 Hirtz, P. Coordinative Fahigkeiten im Schulsport / P.Hirtz. Berlin: Volk und Wissen, Volkseigener Verlag, 1985. 96 s.

РОЛЬ И МЕСТО ВСЕРОССИЙСКИХ СПАРТАКИАД ИНВАЛИДОВ В РАЗВИТИИ АДАПТИВНОГО СПОРТА В РОССИИ. ВЗГЛЯД В ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ

Вырупаев К.В., Возняк О.С. ФГБУ «Федеральный центр подготовки спортивного резерва»

в Российской Федерации Система спартакиад соответствии с распоряжением Правительства воссоздана В Российской Федерации от 26 апреля 2002 года № 554-р «О проведении Спартакиады народов России». Спартакиады являются комплексными спортивными мероприятиями и проводятся в целях развития и популяризации спорта в Российской Федерации, а повышения уровня физической подготовленности также мастерства спортивного резерва России по видам спорта и дисциплинам, входящим, как правило, в программу Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр.

Первые спартакиады инвалидов России были проведены в 2007 году по летним видам и в 2008 году — по зимним видам спорта и спортивным дисциплинам, входящих в программу Паралимпийских и Сурдлимпийских игр. По видам спорта и спортивным дисциплинам, вошедших в программы спартакиад были проведены чемпионаты России, результаты которых пошли в зачет спартакиад. Эти спартакиады стали прообразом тех всероссийских спартакиад, которые были проведены, начиная с 2011 года.

I Всероссийская летняя Спартакиада инвалидов была проведена в 2011 году во исполнение решения президиума коллегии Минспорттуризма России по вопросам физической культуры и спорта от 23 июня 2009 года № 4/1 «О состоянии и перспективах развития паралимпийского движения в Российской Федерации» соответствии пунктом приказа В \mathbf{c} Минспорттуризма России от 14 июля 2009 года № 507, в целях привлечения инвалидов к регулярным занятиям физической повышения культурой и спортом, спортивного мастерства, пропаганды здорового образа жизни.

В финальных соревнованиях, которые проходили в г. Москве по 4 видам спорта (спорт лиц с ПОДА, спорт слепых, спорт глухих, футбол лиц с заболеванием ЦП) по 14 видам программы в 8 спортивных дисциплинах приняли участие 1595 представителей 56 субъектов Российской Федерации, в том числе — 1267 спортсменов (850 юношей и 417 девушек), 328 тренеров и других сопровождающих лиц.

II Всероссийская летняя Спартакиада инвалидов состоялась в 2015 году в городах Чебоксары и Новочебоксарск (Чувашская Республика).

В финальных соревнованиях Спартакиады по 4 видам спорта (спорт лиц с ПОДА, спорт слепых, спорт глухих, спорт лиц с интеллектуальными нарушениями) по 14 видам программы в 6 спортивных дисциплинах приняли участие 1519 представителей 51 субъекта Российской Федерации, в том числе – 1084 спортсмена (670 юношей и 414 девушек), 435 тренеров и других сопровождающих лиц.

В спортивной программе Спартакиады 2015 года было разыграно 309 комплектов медалей (на Спартакиаде 2011 года – 317 комплектов наград).

Число субъектов Российской Федерации, которые принимали участие в Спартакиаде-2011 и не участвовали в Спартакиаде-2015 составили 9 регионов.

Впервые во Всероссийской летней Спартакиаде инвалидов 2015 года приняли участие представители 5 субъектов Российской Федерации.

В Спартакиаде-2015 не принимали участие 20 субъектов Российской Федерации, для которых адаптивные виды спорта и спортивные дисциплины, входившие в программу Спартакиады-2015 являются базовыми.

В Спартакиаде-2015 не принимали участие 30 субъектов Российской Федерации, которые культивируют адаптивные виды спорта и спортивные дисциплины, входившие в программу Спартакиады-2015 в учреждениях спортивной направленности по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту регионального и муниципального уровня.

В Спартакиаде-2015 не принимали участие 10 субъектов Российской Федерации, которым в 2015 году из федерального

бюджета были выделены субсидии на поддержку учреждений спортивной направленности по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту.

В спорте лиц с ПОДА на Спартакиаде-2015 по сравнению со Спартакиадой 2011 года наблюдается значительное снижение количества участвующих субъектов Российской Федерации – с 52 до 38 (на 14 регионов) и уменьшение общего количества участников – с 571 до 416 человек (на 27%) и количества спортсменов – с 429 до 268 человек (на 37%). При этом, количество участников-юношей снизилось с 321 до 166 человек (на 48%) и девушек со 108 до 102 человек (на 5,5%).

В спорте глухих на Спартакиаде-2015 по сравнению со Спартакиадой 2011 года наблюдается значительное снижение количества участвующих субъектов Российской Федерации – с 53 до 41 (на 12 регионов) и уменьшение общего количества участников - с 703 до 417 человек (на 40%) и количества спортсменов – с 573 до 342 человек (на 40%). При этом, количество участников-юношей снизилось с 348 до 187 человек (на 46%) и девушек с 225 до 155 человек (на 31%).

В спорте слепых на Спартакиаде-2015 по сравнению со Спартакиадой 2011 года наблюдается значительное снижение количества участвующих субъектов Российской Федерации – с 45 до 29 (на 16 регионов) без уменьшения общего количества участников – 321 человек и незначительного уменьшения количества спортсменов – с 265 до 216 человек (на 18,5%). При этом, наблюдается значительное уменьшение количества участников-юношей - со 181 до 138 человек (на 23%) и незначительное уменьшение количества участниц-девушек с 84 до 78 человек (на 7%). Сохранение общего количества участников (по 321 человеку) вызвано значительным увеличением количества тренеров и сопровождающих лиц с 56 человек в 2011 году до 105 – в 2015 году (на 46%).

В Спартакиаде-2015 в соревнованиях по спорту лиц с интеллектуальными нарушениями (3 спортивные дисциплины: плавание, лёгкая атлетика, настольный теннис) приняли участие 365 человек из 37 субъектов Российской Федерации (179 юношей и 79 девушек, всего 258 спортсменов, 107 тренеров и других

сопровождающих лиц). В 2011 году этого вида спорта не было в программе Спартакиады.

В 2015 году, как и в 2011 году, победу в общекомандном первенстве среди сборных команд субъектов Российской Федерации одержала сборная команда города Москвы. Наблюдается снижение уровня результатов у сборной команды Республики Башкортостан (со второго на третье место) и Челябинской области (с третьего на четвертое место). И наоборот, успешное выступление сборной команды города Санкт-Петербурга (с шестого места — на второе). Наблюдается положительная динамика в результатах у сборных команд Московской области и Свердловской области. И наоборот, отрицательная динамика результатов у сборных команд Саратовской области и Ростовской области.

В большинстве спортивных дисциплин, входивших в программу и Спартакиады-2015 и Спартакиады-2011, субъекты Российской Федерации - победители Спартакиады 2011 года среди спортивных дисциплин сменили свое представительство в 2015 году. Исключение составили соревнования по плаванию и бочча (спорт лиц с ПОДА), а также плаванию (спорт глухих), когда и в 2011 и в 2015 году победителями среди регионов в этих дисциплинах стали представители города Москвы. Всего в Спартакиаде 2015 года в тройку призеров в командном зачете вошли представители 22-х регионов России (для сравнения в 2011 году таких субъектов было 26).

Команды, стабильно завоевывающие более 15 золотых наград и имеющие большое количество зачетных мест (более-20) с 4-го по 6-е место неизменно попадают в шестерку лучших команд в неофициальном общекомандном зачете среди субъектов Российской Федерации.

Общее количество участников от 14 до 18 лет в 2011 году составило 924 спортсмена, что на 160 меньше (на 14,8%), чем на Спартакиаде 2015 года (1084 человек). Наибольшее количество спортсменов на обеих Спартакиадах наблюдалось в возрасте 16-17 лет (примерно 50%).

Решение об ограничении возраста участников Спартакиады 14-18-тилетним возрастом позволило уравновесить уровень спортивных результатов и не допустить большого разброса в результатах.

Основной контингент участников, как на I, так и на II Спартакиаде составили спортсмены I-III разрядов (579 человек (53,4%) – на Спартакиаде-2015 и 602 человека (47,5%) – на Спартакиаде-2011). Наиболее квалифицированные участники принимали участие в финальных соревнованиях II Спартакиады по спорту глухих. Количество разрядников от III спортивного разряда до МС составили 243 человека (71,0%) от всех спортсменов-глухих, принимавших участие Спартакиаде-2015. Количество В разрядников от III спортивного разряда до MC в спорте лиц с ПОДА составило 66,05 (177 человек), а в спорте слепых - 62,5% (135 человек). Наименьшую спортивную квалификацию спортсменов от III спортивного разряда до КМС имели представители спорта ЛИН - 120 человек (46,5%) из 258, участвующих в Спартакиаде-2015.

Результаты спартакиад еще раз доказывают, что такие соревнования способствуют большему вовлечению инвалидов к активным занятиям физической культурой и спортом и являются эффективной формой социальной реабилитации инвалидов, их приобщения к активной, полноценной жизни и смотром спортивного резерва страны в паралимпийском и сурдлимпийском спорте.

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЗАНЯТИЯХ С ЛИЦАМИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Гаврилов Д.Н., Пухов Д.Н., Малинин А.В. ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Необходимость разработки физкультурно-оздоровительной технологии обусловлена значительным ухудшением состояния здоровья лиц среднего и старшего возраста. Существенный рост заболеваемости произошел по болезням эндокринной системы; крови и кроветворных органов; мочеполовой, костно-мышечной и нервной систем, органов чувств.

Гиподинамия или недостаточная физическая активность по значимости - четвертый фактор риска смертности в мире, на долю которого приходится 6% смертей, ежегодно уносящих 3,2 млн. чел.

Проблема ухудшения состояния здоровья связана со снижением уровня двигательной активности, экологическими факторами, стрессом, неправильным питанием, вредными привычками.

В решении указанных проблем физкультурнооздоровительные технологии позволяют решать оздоровительные, образовательные, воспитательные задачи и формируют потребность в регулярных занятиях физической культурой.

Цель исследования: разработка физкультурнооздоровительной технологии укрепления состояния здоровья лиц среднего и старшего возраста средствами оздоровительной физической культуры, научно-диагностических исследований, образовательных технологий в области рекреации, здорового питания, психологии взаимоотношений.

Задачи исследования:

- 1) повышение уровня физического состояния лиц среднего и старшего возраста посредством занятий оздоровительной физической культурой по разработанным комплексным программам и мониторинговых исследований;
- 2) выявление эффективности воздействия на психоэмоциональное, функциональное и физическое состояние занимающихся по комплексным программам оздоровительной физической культуры;
- 3) обоснование модели физкультурно-оздоровительного клуба для занятий с населением по месту жительства.

Научная новизна исследования заключается в разработке программ занятий физической культурой с населением по месту жительства и разработке структуры муниципального физкультурно-оздоровительного клуба.

Нами была разработана физкультурно-оздоровительная технология, включающая традиционные и нетрадиционные средства двигательной активности, теоретический материал по методике и основам здорового образа жизни и систему тестирования с использованием компьютерной программы.

В исследованиях приняли участие три группы здоровья, занимающиеся в физкультурно-оздоровительных клубах Красногвардейского района Санкт-Петербурга.

Ниже приведены сравнительные данные тестирования физического состояния занимающихся в трех физкультурно-

оздоровительных клубах. Так в результате проведенных занятий в показателях физического состояния занимающихся (женщины, 25 человек в возрасте 60-80 лет) в физкультурно-оздоровительном клубе «Малая Охта» произошли положительные изменения (рисунок 1).

Достоверно улучшились ЧСС. ЖЕЛ, показатели динамометрии, координации, гибкости. По субъективным показателям занимающихся улучшилось самочувствие обшая работоспособность. время повысилась Bo проводились беседы, тестирование, видеосъемки.

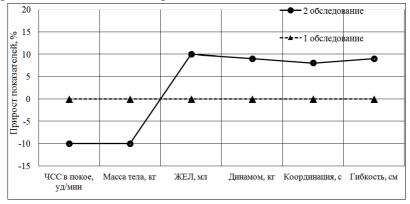


Рисунок 1 - Прирост показателей физического состояния занимающихся в физкультурно-оздоровительном клубе «Малая Охта», %

Программа предусматривала занятия суставной, ритмической, дыхательной гимнастикой, ходьбой, бегом, водными процедурами, туризмом, а также проводились беседы по основам здорового образа жизни.

Перед началом занятий и в конце эксперимента было проведено анкетирование и тестирование участников по 20 показателям.

По окончании курса занятий и по результатам повторного тестирования были получены сравнительные результаты оценки уровня физического состояния занимающихся.

Результаты апробации программ занятий ОФК в физкультурно-оздоровительном клубе «Пороховые» (женщины, 28 человек в возрасте 62-75 лет) представлены на рисунке 2.

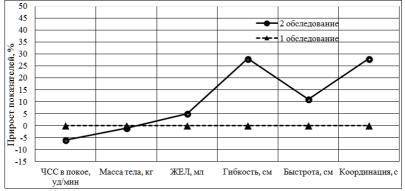


Рисунок 2 - Прирост показателей физического состояния женщин, занимающихся в физкультурно-оздоровительном клубе «Пороховые», %

Достоверно улучшились показатели гибкости, быстроты, координации.

Сотрудниками ФГБУ СПбНИИФК была разработана и внедрена модель муниципального физкультурно-оздоровительного клуба для занятий с населением по месту жительства (рисунок 3).



Рисунок 3 - Содержательная часть модели муниципального физкультурно-оздоровительного клуба

Заключение

Апробация эффективности разработанных физкультурнооздоровительных технологий с использованием программ занятий ОФК осуществлялась представленных клубах В В течение заключительного этапа исследования. Представленные сравнительные результаты тестирования после каждого цикла занятий свидетельствуют о том, что применение различных видов двигательной активности в сочетании с информацией об основах здорового образа жизни И врачебно-педагогическим способствуют двигательной сопровождением повышению физической работоспособности, подготовленности, снижению психоэмоционального напряжения. Занимающиеся дают положительные отзывы о занятиях.

По нашему мнению, положительные отзывы занимающихся о программах занятий связаны с содержанием программ занятий и методикой их проведения. В содержание программ занятий наряду двигательной разными видами активности образовательная составляющая (информация об основах здорового образа жизни, мировоззренческие вопросы и знания по методике проведения занятий ОФК). Регулирование физической нагрузки на занятиях осуществлялось на основе результатов тестирования и исходного уровня физического состояния занимающегося. Повышение активности занимающихся осуществлялось в том числе с помощью заданий для подготовки материала и проведения бесед для группы по разным вопросам ЗОЖ. В качестве педагогической практики занимающиеся сами проводили отдельные части урока.

«ВСЕРОССИЙСКИЙ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫЙ КОМПЛЕКС «ГОТОВ К ТРУДУ И ОБОРОНЕ» (ГТО) ДЛЯ ИНВАЛИДОВ – ПЕРСПЕКТИВЫ ВНЕДРЕНИЯ»

Евсеев С.П., Аксенов А.В., Крюков И.Г. НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

В настоящее время в Российской Федерации всё больше внимания уделяется работе с различными категориями населения, в том числе и с инвалидами, с целью повышения интереса к физкультурно-спортивной деятельности. Перед государством стоит задача социальной адаптации и интеграции лиц с инвалидностью в современное общество.

В соответствии с Конвенцией ООН о правах инвалидов [1], основным направлением работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья, включая инвалидов, является вовлечение их в занятия адаптивной физической культурой с целью дальнейшей интеграции в общество [2].

Важнейшим условием повышения мотивации к занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом является внедрение в практику Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса (ВФСК) «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов с целью создания приемлемых условий поддержки и развития лиц ограниченными возможностями здоровья [3]. актуальностью внедрения в практику ВФСК ГТО для инвалидов расширение В нашей стране возможностей самореализации людей с отклонениями в состоянии здоровья.

Активное внедрение социальных институтов адаптивной физической культуры и элементов адаптивного спорта в виде Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» предлагается в нашей стране впервые. Более того, подобный подход отсутствует и в мировой социальной практике [2].

С целью эффективного внедрения Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса (ВФСК) «Готов к труду и обороне» (ГТО) Приказом Министра спорта Российской Федерации от 30 сентября 2016 г. №1073 на базе НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург был создан Научно-методический центр по

реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов.

Совместно с Министерством спорта Российской Федерации Научно-методическим центром по реализации Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов была проведена апробация нормативов испытаний (тестов), в которой приняли участие 13 субъектов Российской Федерации: Санкт-Петербург, Архангельская область, Владимирская область, Калужская область, Краснодарский край, Республика Саха (Якутия), Свердловская область, Смоленская Тамбовская область, Тульская область, Удмуртская республика, Московская область, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра. Апробация нормативов испытаний (тестов) показала эффективность и необходимость внедрения ВФСК ГТО для инвалидов: с нарушением слуха, зрения, интеллекта и опорнодвигательного аппарата с целью повышения уровня физической подготовленности и вовлечённости в систематические занятия спортом данной категории граждан.

Таким образом, перспективы внедрения ВФСК ГТО для инвалидов следующие:

- Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов необходим, его основной целью является улучшение уровня физической подготовленности лиц с отклонениями в состоянии здоровья;
- реализация данного проекта в нашей стране позволяет удовлетворить потребности инвалидов в самоактуализации, максимально возможной самореализации их возможностей, положительную установку на двигательную активность, иметь равные права и обязанности со здоровыми лицами;
- реализация комплекса ВФСК ГТО для инвалидов позволит приобщить данную группу населения к более активной жизненной позиции, повысить уровень качества их жизни. Решение данной задачи это сложная проблема, требующая объединения усилий специалистов сферы, здравоохранения, социальной защиты и, разумеется, физической культуры и спорта [4].

Список литературы:

1) ООН. Конвенция о правах инвалидов от 13.12.2006 г. [Текст]. Принята резолюцией 61/106 Ген. Ассамблеей от 13.12.2006

- г. [Электронный ресурс]. URL: http://base.garant.ru/2565085/ (Дата обращения: 02.09.2017)
- 2) Томилова М. В., Евсеев С. П., Малиц В. Н., Евсеева О. Э. К вопросу о выборе стратегии тестирования уровня физической подготовленности инвалидов при выполнении ими нормативов всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) / М.В. Томилова, С.П.Евсеев, В.Н.Малиц, О.Э.Евсеева // Адаптивная физическая культура. 2016. № 1 (65). С. 3-5.
- 3) Евсеев С. П., Евсеева О. Э., Томилова М. В. Научное обоснование и экспериментальная проверка Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) для инвалидов /С.П.Евсеев, О.Э.Евсеева, М.В.Томилова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2017. № 1 (143) с.60-64
- 4) Евсеева О.Э. Определение и оценка силы и гибкости инвалидов / О.Э. Евсеева, А.И. Черная, Н.В. Никифорова, В.И. Ивлев// Адаптивная физическая культура. -№ 1(65), 2016. С. 28-30.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПАУЭРЛИФТИНГА В СПОРТЕ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Д.В. Красильников, аспирант, З.Т.Р. С.Н. Трусов, аспирант, З.Т.Р. ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Парапауэрлифтинг - это жим штанги лёжа. Упражнение выполняется на специальной скамье, которая отличается от обычной жимовой скамьи конфигурацией. размерами И участвующий в официальных соревнованиях, Спортсмен, причины физического заболевания должен независимо расположиться на скамье, не опуская ног на пол и строго по парапауэрлифтингу. придерживаясь, правил МПК Паралимпийской программе до 1992 года Пауэрлифтинг назывался тяжелой атлетикой. Некоторая форма поднятия тяжестей была в Паралимпийской программе с Токийских Паралимпийских игр 1964 года. Но это не всегда было пауэрлифтингом, каким мы его

знаем сегодня - одним из самых впечатляющих спортивных состязаний на Паралимпийских играх.

В 1964 году «тяжелая атлетика» дебютировала в программе Паралимпийских Игр, ее представляли только атлеты мужского пола и только с травмами спинного мозга. В последующие годы в спорт начали включаться и другие группы инвалидности. Стали разрабатывать правила на основе правил Пауэрлифтинга здоровых атлетов. К моменту проведения Паралимпийских игр в Барселоне 1992 года было принято решение о том, что Пауэрлифтинг должен официально заменить Тяжелую Атлетику. На этих играх атлеты из 25 стран соревновались за медали в 10 весовых категориях. Самой легкой весовой категорией были мужчины до 48 кг, в то время как самыми тяжелыми были мужчины более 100 кг.

До 2000 года паралимпийцы соревновались на международных стартах (Чемпионаты мира и Европы) в рамках IPF (международная федерация пауэрлифтинга), но затем Пол Ватермартенс (Бельгия) принял решение проводить Чемпионаты Мира и Европы отдельно от здоровых спортсменов, что дало огромный толчок в развитии пауэрлифтинга у спортсменов с ограниченными возможностями. А в 2008 году пауэрлифтинг перешёл под эгиду Международного Паралимпийского Комитета.

На Паралимпийских Играх в Сиднее 2000 года, в программу было добавлено 10 медалей для женщин. Самая легкая весовая категория для женщин составляла до 40 кг, а самая тяжелая - более 82,5 кг. К этому времени спорт расширился до пяти континентов.

Очень мало изменилось в структуре соревнований в течение следующих 12 лет. А в Паралимпийских Играх в Лондоне 2012 года, в соревнованиях участвовало уже около 200 пара пауэрлифтеров.

В 2013 году, во время Чемпионата Европы по Пара Пауэрлифтингу в Алексине, Россия, было объявлено об изменениях весовых категорий. Эти изменения последовали за обширным обзором всех тенденций в весовых категориях на крупных соревнованиях, в результате чего осталось то же количество медалей, но изменились весовые категории. Теперь мужчины начинаются с категории до 49 кг, расширяясь до свыше 107 кг. Женщины начинаются с категории до 41 кг, а самые тяжелые спортсменки выступают в категории свыше 86 кг. Эта система

успешно использовалась на всех Региональных Чемпионатах и Чемпионатах Мира с 2012 года и дебютировала в Рио-2016.

В последние годы Пауэрлифтинг среди здоровых спортсменов стал в некоторой степени уступать результатам спортсменов в Паралимпийском спорте. Например, иранский атлет Сиаманд Рахман, которого называют «самый сильный в мире паралимпиец». В настоящее время ему принадлежит мировой рекорд жима штанги весом 296 кг в весовой категории более 107 кг.

С женской стороны, Амалия Перес из Мексики является двукратным чемпионом Паралимпийских игр, в Пекине в 2008 году и в Лондоне в 2012 году. Она также является действующим чемпионом мира среди женщин до 61 кг.

Классификация в Пара Пауэрлифтинге определяющая TV или иную степень нарушения здоровья. позволяющую выступать в данном виде спорта. Классификация данного вида спорта регулируется Международным Паралимпийским комитетом по Пауэрлифтингу. Но спортсмены в отличие от остальных видов спорта не разделены по классам заболевания, а только по категориям. Атлет должен иметь физиологические нарушения в ногах или бедрах, препятствующих ему выступать в соревнованиях со здоровыми атлетами. Термин «физиологические ампутации случае включает: нарушения» В данном церебрального паралича конечностей. наличие или позвоночника, и другие нарушения, которые классифицируются как К началу 1990-х годов Классификация Пауэрлифтингу перешла от медицинской системы к функциональной системе. Из-за проблем, связанных с объективной идентификацией функций, после игр в Барселоне, МПК обнародовала планы по разработке новой системы Классификации в 2003 году. Эта система Классификации вступила в силу в 2007 году и определила десять различных типов инвалидности, которые позволяли выступать на Паралимпийском уровне. Классификация должна быть спортивной и выполнять две роли. Во-первых, определять право участвовать в том или ином виде спорта, а во-вторых создавать определенные группы атлетов, разбивая их по классам. В конечном счете, МПК поручил Федерациям доработать Международным свои Классификации на базе уже имеющихся исследований в данной области.

На сегодняшний день ситуация в пара пауэрлифтинге таковаспортсмены не разделены по классам заболевания, а лишь по весовым категориям (10 у мужчин и 10 у женщин) и это елинственный вид параспорта, где спортсмены с разными заболеваниями и разными возможностями выступают вместе. Так же правила, по которым проводят соревнования не менялись с пауэрлифтинг полностью когда заменил «тяжёлая атлетика» на Паралимпийских играх. Правила проведения соревнований взяли за основу у здоровых спортсменов, претерпела изменения лишь скамья для выполнения упражнения, её удлинили, поскольку спортсмен полностью с ногами должен был расположиться на скамье. В последующие годы правила в жиме лёжа у здоровых спортсменов, претерпевали изменения несколько раз и на сегодняшний момент очень сильно отличаются от правил пара пауэрлифтинга. Если у здоровых спортсменов сейчас разрешено неравномерное выпрямление рук, то у паралимпийцев это одна из основных ошибок, очень строго оцениваемая судьями. В силу своего заболевания, спортсмен с церебральным параличём этого сделать практически не может. Так же фиксация штанги на вызывает очень большое количество паралимпийцев, ведь это очень трудно сделать спортсменам с ДЦП, травмами позвоночника и ещё некоторыми заболеваниями, которые позволяют спортсмену участвовать в пара пауэрлифтинге. У здоровых спортсменов три команды старшего судьи на помосте, одна из команд регулирует фиксацию штанги на груди. У паралимпийцев этой команды судьи нет. Спортсмен сам должен этот соревновательный момент учитывать, а ведь в случае спортсменов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в особенности у спортсменов с ДЦП и травмами позвоночника, это сделать очень трудно.

Ниже приведена статистика положительных и отрицательных попыток у паралимпийцев в паралимпийском цикле 2012-2016 и у здоровых спортсменов на Чемпионате в г.Минске 2017 года.

Чемпионат Мира среди здоровых атлетов, Минск 2017: - положительные подходы: 512; - отрицательные подходы: 168.

Из неё чётко видно, что около половины попыток спортсменам с поражением опорно-двигательного аппарата не

засчитаны, а апогей приходится на паралимпийские игры в Рио де Жанейро, большая часть подходов отрицательная. В то же время у здоровых атлетов отношение положительных подходов и отрицательных имеет другую тенденцию, сильно отличающуюся от спортсменов паралимпийцев, хотя правила у них намного лояльнее.

Название	Положительные	Отрицательные
мероприятия	подходы	подходы
ПИ Лондон 2012	278	293
ЧЕ Алексин 2013	166	140
ЧМ Дубаи 2014	467	464
ЧЕ Эгер 2015	222	203
ПИ Рио 2016	217	296

Из всего этого можно сделать вывод, что правилами у спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата, не учтены физиологические особенности спортсменов. Так же можно понять, что спортсмены с разными классами заболевания поразному справляются с поднятием штанги.

ОЦЕНКА КООРДИНАЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТСМЕНОВ-СНОУБОРДИСТОВ С НАРУШЕНИЕМ И БЕЗ НАРУШЕНИЯ СЛУХА

Красноперова Т.В., Котелевская Н.Б., Муравьев-Андрейчук В.В. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Нарушения в слуховой системе имеют различные причины, но всегда связаны с нарушением вестибулярного аппарата, что в значительной мере влияет на формирование двигательной сферы. Вестибулярный анализатор воспринимает сигналы о положении тела и головы в пространстве, изменении скорости и направлении движения, обеспечивает единую функцию восприятия и

ориентировки в пространстве, оказывает постоянное воздействие на тонус мышц [1].

На основании литературных данных можно отметить, что потеря слуха существенно сказывается на координации движений и в меньшей степени в проявлении силы, быстроты, выносливости.

Спортсмены с данными нарушениями тратят на освоение сложно-координационных навыков значительно больше времени, чем здоровые, уступают в точности движений, а также в уровне статического и динамического равновесия [2,4,6].

В то же время, все исследователи отмечают, что при нарушении слуха имеется возможность с помощью сохранных анализаторов регулировать и осуществлять сложные виды движений, комплексно или избирательно воздействовать на различные функции. Улучшение двигательных способностей спортсменов с нарушением слуха под влиянием физических упражнений свидетельствует о компенсаторных возможностях двигательного анализатора [2,3,5].

Для оценки координации существует неинвазивный метод стабилометрии, который дает возможность фиксировать расстройства баланса тела задолго до возникновения очевидного дефицита равновесия, а также возможность выявлять абсолютно любые нарушения в работе систем организма, отвечающих за реализацию движений - механизмов управления, состоянием опорно-двигательного аппарата и сенсорных систем. Это позволит тренеру индивидуализировать процесс тренировок в период подготовки к ответственным соревнованиям и дает возможность понять, что «цена» достижения высоких спортивных результатов слабослышащим спортсменам в сноуборде выше, чем у здоровых спортсменов.

Цель исследования: оценка координационной структуры двигательной деятельности спортсменов-сноубордистов с нарушением и без нарушения слуха для повышения эффективности тренировочного процесса с использованием метода стабилометрии.

Анализ характеристик колебаний центра давления (ЦД) на плоскость опоры дает возможность выявить состояние различных отделов центральной и периферической нервной систем, опорнодвигательного и вестибулярного аппаратов, органов чувств.

Методика предполагает проведение двух тестов при поддержании произвольной вертикальной стойки - с открытыми глазами и в условиях зрительной депривации:

Были выбраны следующие стабилографические показатели:

R, мм – средний радиус отклонения ЦД.

V, мм/с – показатель средней скорости перемещения ЦД.

SV, мм²/с – скорость изменения площади статокинезиграммы: демонстрируется среднеамплитудная скорость изменения площади статокинезиграммы.

Angle, град. – среднее направление колебаний.

EllS, мм² – площадь доверительного эллипса.

КФР, % - оценивает, насколько минимальна скорость ЦД. Чем выше значение КФР, тем лучше человек поддерживает равновесие.

Результаты исследования. Обследованы спортсмены по виду спорта «Сноуборд» и «Сноуборд (спорт глухих)» в количестве 9 человек, из них: один спортсмен – МСМК (глухой спортсмен), два – КМС (глухой и слабослышащий спортсмены), три – 1 разряд (из них – слабослышащая и здоровая спортсменки и один слабослышащий спортсмен), два – 2 разряд (здоровые спортсмен и спортсменка), один спортсмен – 3 разряд.

Пример исследования: спортсмен И.

стабилографические показатели	Тест №1 (в	Тест №2 (в			
	произвольной	произвольной			
	стойке с	стойке с			
	открытыми закрытыми				
	глазами)	глазами)			
Средний разброс (средний					
радиус отклонения центра	3,52	5,91			
давления (ЦД)), мм (R)					
Средняя скорость перемещения	10,51	19,94			
ЦД, мм/сек. (V)	10,51	19,94			
Скорость изменения площади	11,1	37,9			
СКГ, кв.мм/сек. (SV)	11,1	3/,9			
Среднее направление колебаний,	-85	-27			
град. (Angle)	-05	-2/			
Площадь доверительного					
эллипса СКГ (рабочая площадь	113,6	312,1			
опоры человека), кв.мм. (EIIS)					
Качество функции равновесия, %	77,63	49.49			
(КФР)	//,03	42,43			

Тест $N^{Q}1$ – тест с открытыми глазами отражает исходное статокинетическое состояние координационной структуры двигательной деятельности.

Тест $N^{o}2$ – тест с закрытыми глазами в сравнении с тестом $N^{o}1$ отражает динамику изменений показателей статокинетической устойчивости.

Рассматриваются динамические изменения показателей от теста N^0 1 (в тесте с открытыми глазами все каналы афферентной информации (зрительный, проприорецептивный, вестибулярный) функционируют в соответствии со своими приоритетами и внутренними обратными связями) к тесту N^0 2 (в тесте с закрытыми глазами происходит блокирование зрительного анализатора и повышение нагрузки на остальные анализаторы):

Средний разброс (средний радиус отклонения центра давления (ЦД)), мм (R) – в тесте с открытыми глазами – в норме, в тесте с закрытыми глазами – незначительно увеличивается, устойчивость сохраняется;

Средняя скорость перемещения ЦД, мм/сек. (V) – исходная скорость – в норме. От первого теста ко второму выявлено увеличение значений, что отражает своевременную компенсацию возникающих отклонений тела со стороны других анализаторов;

Скорость изменения площади СКГ, кв.мм/сек. (S) – в тесте с открытыми глазами – в норме, происходит существенное увеличение от первого теста ко второму, этот факт отражает снижение устойчивости;

Среднее направление колебаний, град. (Angle) – в тесте с открытыми глазами - против часовой стрелки, в тесте с закрытыми глазами – против часовой стрелки (в норме – по часовой стрелке или связано с индивидуальными особенностями);

Площадь доверительного эллипса СКГ, кв.мм. (EIIS) – в тесте с открытыми глазами – свидетельствует о хорошей статокинетической устойчивости, в тесте с закрытыми глазами – выявлены статокинетические нарушения легкой степени, что свидетельствует об ухудшении статокинетической устойчивости;

Качество функции равновесия, %, (КФР) — в тесте с открытыми глазами — в норме, в тесте с закрытыми глазами - снижается (чем ближе к 100%, тем лучше качество статокинетической устойчивости). Форма — эллипс.

Таким образом, в тесте с открытыми глазами выявлена хорошая статокинетическая устойчивость. В тесте с закрытыми глазами при поддержании вертикальной позы напряжение систем повышается (статокинетическая устойчивость ухудшается – выявлены легкие статокинетические нарушения). Рекомендовано применение упражнений на статическую балансировку тела.

В тесте с открытыми глазами у 77,8% обследованных спортсменов выявлена хорошая статокинетическая устойчивость, у 22,2% - легкие статокинетические нарушения (СКН). В тесте с закрытыми глазами только у 22,2% спортсменов статокинетическая устойчивость сохраняется хорошей. У 22,2% нарушения не выявлены, у 44,4% - легкие СКН. У одного спортсмена определены умеренные СКН [7].

Выявлено, что спортсмены с нарушением и без нарушения слуха имеют хорошую статокинетическую устойчивость. Спортсмены с нарушением слуха (33,3%), имеющие спортивную квалификацию КМС, хорошей статокинетической устойчивости добились более длительным стажем занятий - в среднем 6,2 года. Спортсмены без нарушения слуха (33,3%) со спортивной квалификацией 1-2 спортивный разряд достигли аналогичного уровня статокинетической устойчивости с меньшим стажем занятий - в среднем 3 года.

Заключение. При оценке координационной структуры двигательной деятельности спортсменов-сноубордистов с нарушением и без нарушения слуха методом стабилометрии установлена различная степень статокинетической устойчивости. Полученные данные дают тренеру возможность индивидуального подхода при подготовке спортсменов – использование упражнений и технических средств в различных сочетаниях и чередованиях, направленных на развитие координационных способностей и в частности функции равновесия.

Литература:

- 1. Козлов, М.Я. Детская сурдоаудиология: Сборник статей / М.Я.Козлов, А.А.Левин. Л.: Медицина, 1989. 224 с.
- 2. Байкина Н.Г., Крет Я.В. Особенности психофизического развития и двигательных способностей глухих детей школьного возраста // Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие для студентов вузов по спец. "Физическая

- культура", "Адаптивная физическая культура"/ Под ред. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2003. 464 с.; ил.
- 3. Сермеев, Б.В. Методика воспитания двигательных качеств у аномальных детей: учебно-методическое пособие для студентов по обучению и воспитанию аномальных детей. Горький, 1976. 84 с.: табл.
- 4. Ляхова И.Н. Коррекционное значение гимнастики в учебно-педагогическом процессе по физическому воспитанию глухих школьников младших классов: автореф. дис. ... канд.пед.наук /И.Н.Ляхова// 13.00.04. М.: 1992. 28 с.
- 5. Дзержинская Л. Б. Методика коррекции отклонений в развитии глухих дошкольников средствами ритмической гимнастики: автореф. дис. ... канд.пед.наук /Л.Б.Дзержинская // 13.00.04. Волгоград, 1997. 23 с.
- 6. Муравьев-Андрейчук В.В. Использование средств развития двигательно-координационных способностей сноубордистов с отклонениями по слуху. /Н.Б. Котелевская, А.А. Злыднев// Адаптивная физическая культура N° 3 (59) 2014. С. 22-23.
- 7. Киселева Е.А. Особенности статокинетической устойчивости как составляющей координационных способностей у лиц школьного возраста с нарушением слуха / Е.А. Киселева, Т.В. Красноперова // Журнал Адаптивная физическая культура № 2 (66) 2016. С. 8-10.

ПРИОРИТЕТНЫЕ ЗАДАЧИ РАЗВИТИЯ ХОККЕЯ-СЛЕДЖ В РОССИИ В КАЧЕСТВЕ СПОРТА ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ

Лисова Е.А. Паралимпийский комитет России

Еще пол века назад адаптивный спорт рассматривался преимущественно как средство реабилитации и рекреации, но сегодня атлеты с инвалидностью показывают невероятные спортивные результаты, которые порой выше достижений атлетов олимпийского спорта. Случается даже, что паралимпийцы принимают участие в соревнованиях среди здоровых атлетов. Паралимпийское движение и адаптивный спорт в целом сегодня

находятся на стадии наибольшего прогресса, а атлеты, входящие в составы Сборных команд занимаются спортом высших достижений.

Одним из самых популярных в мире видов адаптивного спорта является Para Ice Hockey, более известный как Хоккей-Следж. В России, хоккейной державе, он занимает особое место в сердцах любителей спорта. На XI Зимних Паралимпийских Играх в Сочи на матчах Российской сборной команды свободных мест на трибунах не было, телевизионные рейтинги были высоки. Молодая команда за 4 года своего существования вошла в тройку сильнейших, наряду с командами США и Канады и показала поразительные результаты, первых своей на В истории Паралимпийских Играх, завоевав Серебро.

Такой успех, казалось бы, должен дать толчок к еще более активному развитию данного вида спорта. Однако, к концу цикла Паралимпиады 2014-2018, за 5 месяцев до следующих Зимних Паралимпийских игр МЫ видим ситуацию омкап противоположную. Количество клубных команд не изменилось, их по-прежнему 8 (1. «Югра» (Ханты-Мансийский АО), 2. «Феникс» (Московская область), 3. «Белые Медведи» (г. Москва), 4. «Удмуртия» (Удмуртская Республика), 5. «Ястребы» (Оренбургская область), 6. «Санкт-Петербург» (Санкт-Петербург), 7. «Башкирские Пираты» (Уфа), 8. «Метеорит» (Челябинск)). Некоторые клубы закрывались, некоторые открывались, но в целом, масштабного развития хоккея-следж на региональном уровне не отмечается.

Одним из стимулов к работе над собой и совершенствования спортивного мастерства является конкуренция среди игроков клубов за место в сборной команде страны. При этом, сравнивая состав сборной команды в 2014 году и состав сборной к концу 2017 года, мы видим незначительные изменения. Средний возраст игроков сборной команды — 30 лет, учитывая сложность, энергозатратность и травмоопасность данного вида спорта, это много.

Чем объясняется такая парадоксальная ситуация, когда есть интерес к данному виду спорта, есть государственная поддержка, но нет должного развития? Безусловно, существует целый комплекс причин субъективного и объективного характера: дороговизна данного спорта; слабое финансовое обеспечение в регионах; слабая популяризация в средствах массовой информации; недостаток адаптированных ледовых площадок; недостаточное количество

квалифицированных тренеров и других специалистов и т. д. Довольно много сказано уже о необходимости дальнейшего развития хоккея-следж в России на основе комплексного и системного подхода, который будет учитывать весь положительный опыт, наработки и достижения предыдущего периода, передовые практики ведущих хоккейных держав, а также объединит ресурсы и возможности всех заинтересованных организаций и ведомств на всех уровнях. К вышесказанному, хотелось бы добавить, что для дальнейшего развития данного вида спорта в стране базовое значение имеет состояние детско-юношеского хоккея-следж.

Обращаясь к практике признанного мирового лидера в хоккее-следж, американской сборной команде (золото на Паралимпийских Играх в 2002, 2010, 2014 и бронза в 2006) мы видим, что средний возраст игроков 25 лет. На играх в Сочи некоторым из них едва исполнилось 16 и 18 лет. Это самая молодая команда в мире, при этом одна из самых опытных, так как в США особенное внимание уделяется детско-юношескому хоккею-следж.

Поскольку это технически сложный вид спорта. Процесс освоения приемами и мастерством очень трудный и длительный. Для подготовки атлета высокого уровня требуется не один год усиленных тренировок при наличии у данного атлета, физических, психологических и интеллектуальных способностей.

Для подготовки спортсмена высшего спортивного мастерства в развитых странах используются все современные достижения человечества, применяемые в науке и технике, современных фармакологии, кибернетики технологий, медицины И биомеханики, психологии и педагогики и т. д. Над каждым профессиональным спортсменом трудится большая высококвалифицированные специалистов, это специалисты-техники, работающие со спортивным инвентарем; врачи; массажисты; психологи; комплексные научные группы; группы допинг-контроля. Вообще, деятельность в спорте высших многолетние, достижений подразумевает систематические, трудоемкие и целенаправленные тренировки и спортивные мероприятия, в ходе которых, решаются задачи достижения максимальных, рекордных результатов. Все это неизбежно приводит к омолаживанию профессионального спорта, к быстрой сменяемости поколений. Поэтому, стоит острая нехватка в молодых, перспективных игроках, способных обеспечить резерв для сборной команды страны. Первые шаги в этом направлении уже сделаны. Так в 2013 году при поддержке фонда Елены и Геннадия Тимченко была создана команда «Ладога», она долгое время была единственной детско-юношеской командой в этом паралимпийском виде спорта - не только в России, но и в Европе. При этом в США и Канаде уже насчитывается не одна сотня подобных команд. А 1 февраля 2017 года Благотворительный фонд Тимченко объявил о старте первого конкурса развития детскоюношеского хоккея-следж. 24 марта экспертный совет подвел итоги и назвал три проекта, победивших в конкурсе:

- Академия хоккея-следж (г. Москва). Проект «Создание отечественной системы подготовки перспективного резерва по хоккею-следж»:
- Детская следж-хоккейная лига (г. Москва). Проект «Мы разные хоккей один!»;
- Следж-хоккейный клуб «Башкирские пираты» (г. Уфа). Проект «Развитие детско-юношеского следж-хоккея в Республике Башкортостан».

В 2016 году в рамках проекта «Детская следж-хоккейная лига» были созданы еще три детские команды: «Тропик» (Тула), «Красная молния» (Красноярск) и «Снегири» (Москва). Кроме того, в ближайшее время планируется открытие двух детских команд в Сочи и Санкт-Петербурге.

Эта положительная динамика дает нам надежду на развитие хоккея-следж в России в качестве спорта высших достижений по олимпийскому сценарию, то есть от массового детского спорта к профессиональному. Хотелось бы добавить, вместе федеральными, муниципальными инициативными И благотворительными проектами, необходимо искать иные пути финансирования, а именно: привлечение спонсоров, меценатов, а также внедрение следж-хоккейных команд в структуру клубов КХЛ. В развитых западных странах данные виды финансирования активно используется, часто наряду с государственной поддержкой ввиду того, что хоккей-следж достаточно затратный вид спорта и часто одного источника средств не достаточно.

В заключении хотелось бы отметить необходимость изучения всех аспектов развития данного вида спорта, так как его большой потенциал на сегодняшний день раскрыт не полностью.

Литература

- 1. Официальный сайт федерации следж-хоккея г. Москвы [Электронный ресурс] Режим доступа: http://sledge-hockey.ru/federatsiya/istoriya Дата обращения: 10.09.2017.
- 2. Официальный сайт Континентальной хоккейной лиги. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.khl.ru/news/2017/03/28/343826.html Дата обращения: 10.09.2017.
- 3. Официальный сайт благотворительного фонда Елена и Геннадия Тимченко. Конкурс проектов развития детскоюношеского следж-хоккея в Российской Федерации в 2017 году. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://timchenkofoundation.org/activities/sports/hockey/grants/sledz h-hockey/Дата обращения: 11.09.2017.
- 4. Самойлов, С.А. Программа развития паралимпийского (следж) хоккея в России на 2009-2014г.
- 5. Ice warriors, USA sled hockey. Официальный сайт хоккеяследж в Соединенных Штатах Америки. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.pbs.org/wgbh/medal-quest/ice-warriors/#team-josh-sweeney Дата обращения: 10.09.2017.

КОМПЬЮТЕРНАЯ ПРОГРАММА «КОСМОС 6. КОМПОНЕНТ САН» ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАНЯТИЙ В ГРУППАХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Малинин А.В., Гаврилов Д.Н., Пухов Д.Н. ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Для оценки эффективности занятий оздоровительной физической культурой (ОФК) необходимо проводить анализ динамики психоэмоционального состояния занимающихся. С этой целью использовалась методика (1) экспресс-оценки самочувствия, активности и настроения (САН).

В СПбНИИФК разработана компьютерная программа «КоСМоС 6. Компонент САН» в рамках развития компьютерной системы мониторинга физического состояния «КоСМоС». Программа «КоСМоС 6. Компонент САН» (текущая версия 2.1) предназначена для опроса по методике САН лиц, занимающихся ОФК, сохранения и обработки полученных результатов.

Система состоит из следующих блоков:

- 1. Блок ввода паспортной информации: фамилия, имя, отчество; возраст; пол; дата и время обследования; комментарий. Поля для ввода этой информации расположены на вкладке «Анкета».
- 2. Блок опросника САН. Используется для контролируемого ввода информации одним из трех способов: 1) с бланка опросника «САН», 2) непосредственно выбором вариантов ответов на вкладке, 3) вводом предварительно сохраненной информации из базы данных. Поля для ввода этой информации расположены на вкладке «САН» (рисунок 1).
- 3. Блок расчета результата опроса. Обеспечивает расчет выраженности трех шкал опросника в процентах, стандартных баллах и пятибалльной шкале (стандартной для алгоритма системы «КоСМоС») с вербальной оценкой выраженности (1=«низкий уровень», 2=«ниже среднего», 3=«средний уровень», 4=«выше среднего», 5=«высокий уровень»). Информация выводится на панели «Результат» (рисунок 2) и может копироваться (и накапливаться на панели «Протоколы») и распечатываться.
- 4. Блок База данных, предназначенный для сохранения результатов опроса в базе данных формата cds и загрузки данных в программу. Блок обеспечивает создание новой базы данных или открытие имеющейся. В последующем информация из базы данных может быть загружена в программу, обработана с получением результата для сравнительного анализа нескольких срезов. Возможен экспорт результатов из базы данных в файл формата csv для дальнейшего анализа в системах статистической обработки (например, пакет SPSS или MS Excel).

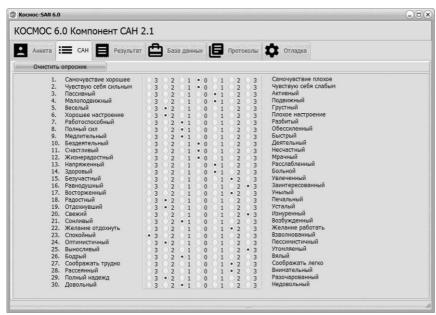


Рисунок 1 — экранная форма вкладки «САН» ввода данных опросника



Рисунок 2 - Экранная форма панели «Результат»

5. Блок протоколов обеспечивает сохранение группы результатов в файле формата rtf и печать протокола на принтере.

Программа «КоСМоС 6. Компонент САН» была апробирована в исследовании в группе лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся оздоровительной физической культурой, и показала свою эффективность в оценке положительного воздействия занятий на психоэмоциональную сферу занимающихся. Рисунок 3 иллюстрирует динамику показателей самочувствия, активности и настроения в группе до и после проведения курса занятий ОФК (2).

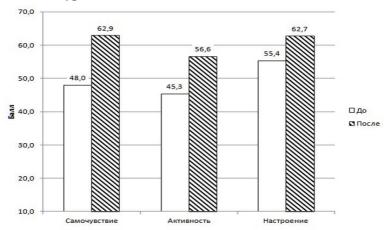


Рисунок 3. Средние показатели шкал «Самочувствие», «Активность» и «Настроение» группы занимающихся «до» и «после» курса занятий ОФК

Литература

- 1. Барканова, О.В. Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум / О.В. Барканова // Библиотека актуальной психологии. Вып. 2. Красноярск: Литера-принт, 2009. С. 7-10.
- 2. Гаврилов, Д.Н. Анализ психоэмоционального состояния лиц с ограниченными возможностями здоровья, занимающихся в школе здорового образа жизни / Д.Н.Гаврилов, Д.Н.Пухов, А.В.Малинин, Т.В.Платонова, Г.З.Идрисова // Адаптивная физическая культура, 2016. №4(68). С. 32.

РАЗВИТИЕ СКОРОСТНОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ У ЛЕГКОАТЛЕТОВ-ПАРАЛИМПИЙЦЕВ С ДЦП В СПРИНТЕРСКОМ БЕГЕ

Михайлова Е.В.

ГБУДО дом детского творчества «Фонтанка-32» педагог дополнительного образования

Аннотация. В данном материале приведены результаты исследований особенностей развития скоростной выносливости у легкоатлетов с ДЦП, специализирующихся в спринтерском беге в спортивно-функциональных классах Т-35-37. Разработана и внедрена программа развития данного специального физического качества.

Актуальность одной из главных особенностей адаптивного спорта является необходимость всестороннего учета особенностей занимающихся связанных с их инвалидностью [1-4,7]. Высокие требования к уровню подготовленности высококвалифицированных легкоатлетов-паралимпийцев в спринте, огромные объемы тренировочных и соревновательных нагрузок и усиливающаяся борьба обусловили в последние годы потребность поиска новых путей решения этих задач в теории и методике тренировки.

Выше сказанное свидетельствует о необходимости в разрешении противоречия между запросами практики спорта инвалидов в повышении эффективности специальной технической и скоростно-силовой подготовки легкоатлетов-паралимпийцев с детским церебральным параличом в спринте, учитывающей особенности поражения опорно-двигательного аппарата, а так же недостаточной разработанностью теоретических, технических и метолических основ ее реализации.

Цель: разработать и практически доказать эффективность комплексов физических упражнений, направленных на развитие скоростной выносливости легкоатлетов-паралимпийцев в спортивно-функциональных классах Т-35-37.

В ходе исследования решались следующие задачи:

1.Выявить динамику изменения показателей скоростной выносливости легкоатлетов—паралимпийцев с детским церебральным параличом в спринтерских дисциплинах в спортивно-функциональных классах Т-35-37;

2. Разработать и экспериментально обосновать комплекс физических упражнений, направленные на повышение уровня развития скоростной выносливости легкоатлетов с детским церебральным параличом в спортивно-функциональных классах Т-35-37;

В исследовании использовались следующие методы:

- теоретический анализ и обобщение литературных источников;
 - педагогическое наблюдение;
 - педагогическое тестирование;
 - педагогический эксперимент;
 - математическая и статистическая обработка данных.

Исследования проводились поэтапно в период 2014 - 2016 годы. В экспериментальную группу вошли спортсмены—паралимпийцы, входящие в состав сборной Санкт-Петербурга по легкой атлетике спорт лиц с поражением ОДА, специализирующиеся с спринтерском беге (n=5). Квалификация спортсменов экспериментальной группы: КМС – 3 человека, МС – 2 человека.

Нами были разработаны три варианта комплексов упражнений направленных на развитие скоростной выносливости легкоатлетов—паралимпийцев в спринтерских дисциплинах в спортивно-функциональных классах Т-35-37. Все упражнения выполняются повторным методом с интенсивностью свыше 95% с отдыхом до полного восстановления.

Первый комплекс включал следующие средства: бег на 120 метров, 6 повторений; упражнение на отведение бедра в движении 30 м. (левой/правой ногой), 5 повторений; упражнение на привидение бедра в движении 30 м. (левой/правой ногой), 5 повторений;

Второй комплекс включал следующие средства: бег на 150 метров, 4 повторения; прыжки в шаге по 30м, 6 повторений;

Третий комплекс включал следующие средства: бег на 60 метров, 10 повторений; прыжки на двух ногах с подтягиванием коленей к груди 20 раз; 3 повторения; бег прыжками 60м. 6 повторений; бег с высоким подниманием бедра по 20м. 3 повторения.

Данные комплексы предполагалось использовать поочередно в ходе этапа непосредственной предсоревновательной подготовки два раза в каждом нагрузочном недельном микроцикле в течение двух месяцев.

Для определения уровня подготовленности спортсменов экспериментальной группы использовались тесты, характеризующие уровень развития скоростной выносливости, возможные для использования в спортивно-функциональных классах Т-35-37 [1,3-6]. Нами были использованы следующие тесты: бег на 120 м; бег на 60 м сходу. Было проведено четыре тестирования: первое было проведено в начале спортивного сезона в 2014-2015 гг.; второе в конце подготовительного этапа 2014-2015 гг.; третье в начале спортивного сезона, в котором предполагалось внедрить эксперимент - 2015-2016 гг., четвертое по окончанию эксперимента – 2016 г.

В ходе тестирования спортсменов экспериментальной группы выявлены следующие результаты в педагогических тестах:

- не выявлено достоверных различий в тестах в первом и третьем тестировании, что может свидетельствовать об относительно равном уровне развития скоростной выносливости в начале двух сезонов;
- достоверное уменьшение (P<0,05) времени пробегания в педагогических тестах во втором тестировании по сравнению с первым, что свидетельствует о повышении уровня подготовленности спортсменов в скоростной выносливости в ходе тренировочного процесса до внедрения эксперимента;
- достоверное уменьшение (P<0,05) времени пробегания в педагогических тестах в четвертом тестировании по сравнению с третьим, что свидетельствует о повышении уровня подготовленности спортсменов в скоростной выносливости в ходе тренировочного процесса после внедрения эксперимента;
- достоверное уменьшение (P<0,05) времени пробегания в педагогических тестах в четвертом тестировании по сравнении со вторым, что свидетельствует о более высоком уровня подготовленности спортсменов в скоростной выносливости в ходе тренировочного процесса после внедрения эксперимента по сравнению с до экспериментальным сезоном.

Экспериментальным путем Заключение. нами была эффективность разработанных доказана нами комплексов скоростной легкоатлетовразвития выносливости для паралимпийцев спринтерских дисциплинах В спортивнофункциональных классах Т-35-37.

Литература

- 1. Ворошин, И.Н. Исследование влияния нозологического фактора на технику выполнения соревновательных упражнений легкоатлетов-паралимпийцев с поражением ОДА / И. Н. Ворошин // Инновационные технологии в спорте и физическом воспитании подрастающего поколения : материалы VII межрег. науч.-практ. конф. с международ. участием (20 апреля 2017 г., Москва) / под общ. ред. А.Э. Страдзе, ред. В.Г. Никитушкин, Г.Н. Германов, И.И. Столов и [др.]; ПИФКиС МГПУ. М., 2017. -С.417-419
- 2. Ворошин, И.Н. Компоненты системы спортивной подготовки паралимпийской легкой атлетики / И. Н. Ворошин // Паралимпийское движение в России по результатам Рио-де-Жанейро-2016: итоги, пути дальнейшего развития: материалы Всероссийской научно-практической конференции. Санкт-Петербург: ФГУ СПбНИИФК, 2016. С.72-75
- 3. Ворошин, И.Н. Особенности техники спринтерского бега атлетов-паралимпийцев с поражением ОДА с ампутацией верхней конечности / И. Н. Ворошин, К. Е. Ворошина //«Инновационные технологии в системе подготовки спортсменов паралимпийцев». Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (29-30 июня 2016 года). Санкт-Петербург: ФГУ СПбНИИФК, 2016 С.26-33
- 4. Ворошин, И. Н. Особенности тренировочно соревновательной деятельности в дисциплинах легкой атлетики спорта лиц с поражением ОДА / И. Н. Ворошин // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции «Современные проблемы теории и методики адаптивной физической культуры» СПб: НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. 2016 С.15-18
- 5. Ворошин, И.Н. Оценка развития специальных физических качеств в дисциплинах легкой атлетики спорта лиц с поражением ОДА / И. Н. Ворошин // Адаптивная физическая культура. 2016. N° 2 (66). С.11-14
- 6. Ворошин, И.Н. Система спортивной подготовки в IPC Athletics / И.Н.Ворошин // Интегративные процессы и межпредметные связи в системе образования физической культуры и спорта: материалы Международной научно-практической конференции / под общ. ред.В.П. Губа. М., 2016. С.27-32
- 7. Ворошин, И.Н. Содержание инновационной системы спортивной подготовки легкоатлетов-паралимпийцев с поражением ОДА / И. Н. Ворошин // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта, 2015, №5 (123) С.49-52.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ БЫВШИХ СПОРТСМЕНОК ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ АКТИВНЫХ ЗАНЯТИЙ СПОРТОМ

Михалюк Е.Л.

Запорожский государственный медицинский университет

Целью работы является изучение и сравнение параметров функционального состояния у ветеранов спорта продолжающих вести активный образ жизни после завершения спортивной карьеры, у ведущих малоподвижный образ жизни, а также у лиц контрольной группы, которые не занимались спортом ни в молодые годы, ни в настоящее время.

Материалы и методы. Обследовано 24 женщины, из них 12 (ср. возраст 45,3±4,18 лет, І группа), занимавшихся в молодые годы легкоатлетическим бегом на дистанции от 100 до 400 м высокой спортивной квалификации и продолжающих в настоящее время активные занятия в оздоровительных группах. Группу сравнения составили 12 женщин (ср. возраст 46,0±4,64 лет, ІІ группа), аналогичной спортивной квалификации, которые после завершения спортивной карьеры ведут малоподвижный образ жизни. Контрольную группу для ветеранов спорта обеих групп составили 12 женщин (ср. возраст 48,5±2,90 лет), которые в молодые годы и в настоящее время не занимаются никаким видом спорта.

Исследование вариабельности сердечного ритма (ВСР) и центральной гемодинамики проводили на диагностическом автоматизированном комплексе «Кардио+» с возможностями автоматического анализа ВСР и центральной гемодинамики. Определение физической работоспособности осуществляли по общепринятой методике на велоэргометре с использованием субмаксимального теста PWC_{170} . Индекс функционального состояния (ИФС) рассчитывали по формуле, предложенной и запатентованной нами [1].

Результаты и обсуждение. Сравниваемые группы ветеранов спорта I и II групп достоверно не различались между собой по спортивному стажу, длине и массе тела. Сравнение величин ВСР показало отсутствие достоверных различий между 1 и

II группой по частотным показателям, а среди временных – лишь показатель Д был на 79,3% больше, чем у ветеранов II группы, (р<0,05), что может свидетельствовать о превалировании парасимпатического звена автономной нервной системы (АНС). В пользу превалирования свидетельствует и индивидуальный анализ величин индекса напряжения (ИН). Так, у представительниц 1 группы было 3 человека с ваготонией, 6 − с эйтонией и 3 − с симпатикотонией, тогда как во II группе подобное соотношение было следующим, соответственно 0, 4, 8 человек.

Величины центральной гемодинамики в сравниваемых группах достоверно не различались, при этом средняя величина СИ в 1 группе составила 2,644±0,103 л/мин⁻¹·м⁻², что соответствует гипокинетическому ТК, тогда как во II-ой группе она составила $2,925\pm0,191$ л/мин-1·м-2, что соответствует эукинетическому ТК. Полученные данные подтверждаются процентным соотношением ТК, которое у ветеранов 1 группы составило 58,3%:41,7%:0%, а у ветеранов спорта ІІ-й группы – 33,3%:58,4%:8,3% (р=0,098), соответственно гипо-, эу- и гиперкинетический ТК. Таким образом, группы ветеранов спорта 1 имела место тенденция гипокинетического превалирования типа и отсутствовали спортсменки с гиперкинетическим ТК. Средняя величина РWC_{170/кг} у представительниц 1 группы была на 8,1% больше чем во ІІ-й группе, но это различие было недостоверное. Величина ИФС в 1 группе была на 17,4% больше, чем во второй группе, но различия носили недостоверный характер при этом, согласно нашей классификации [14] в обеих группах ИФС соответствовал "низкой" оценке. Индивидуальный анализ ИФС показал, что в 1-ой группе была одна женщина с "выше средней" оценкой, 3 с "ниже средней" и 8 с "низкой". Среди ветеранов ІІ-ой группы не было лиц с "выше средней" оценкой, была одна женщина с "ниже средней" и 11 - с "низкой" оценкой функционального состояния. У ветеранов 1 группы индекс массы тела (ИМТ) в период активных занятий спортом составил в среднем 20,5±0,42, а в настоящее время $21,3\pm0,71$ кг/м², т.е. практически не изменился на момент исследования. У ветеранов II-ой группы ИМТ в период занятий спортом был 20,8±0,52, а в настоящее время увеличился на 13,9% и составил 23,7±1,00 кг/м² (p<0.01). Динамика ИМТ в контрольной группе показала, что у них в возрастном диапазоне активных

занятий спортом представительниц 1 и II-ой групп (18-30 лет) этот показатель составил 20,7 \pm 0,34 кг/м², а в настоящее время достоверно увеличился на 27,1%, составив 26,31 \pm 1,65 кг/м² (p<0,001).

показателей между Сравнение ветеранами контрольной группой показало отсутствие достоверных различий по возрасту, длине и массе тела. Временные показатели ВСР свидетельствуют о достоверно меньших величинах показателя АМо величины ПАПР (p<0,05). Меньшая средняя показателя Д, обнаруженная у представительниц контрольной группы (p<0.05) дополняет представление о превалировании парасимпатических влияний АНС у ветеранов 1 группы по сравнению с контрольной группой. В пользу превалирования свидетельствует и индивидуальный анализ величин ИН, который у представительниц 1 группы был представлен 3-мя ветеранами спорта с ваготонией, 6-ю – с эйтонией и 3-мя – с симпатикотонией, контрольной группе это соотношение соответственно 1, 2, 9 человек.

Средняя величина СИ составила 2,644±0,103 л·мин⁻¹·м⁻² у ветеранов 1 группы, а в контрольной группе - 2,898±0,114 л·мин-1. м-2, при этом если у первых эта величина соответствовала гипокинетическому, то в контрольной группе – эукинетическому ТК. Процентное соотношение ТК у ветеранов спорта 1 группы 58,3%:41,7%:0%, контрольной составило a В 16,7%:75,0%:8,3% (p=0,007),соответственно гипо-, гиперкинетический ТК, что подтверждает средние величины о превалировании у ветеранов 1 группы гипокинетического ТК с отсутствием лиц с гиперкинетическим ТК, а в контрольной группе тенденцию к превалированию эукинетического ТК. Сравнение величин PWC_{170/кг} показало, что у ветеранов 1 группы ее величина была на 27,7% больше, чем в контрольной группе (р<0,05). ИФС у ветеранов спорта 1 группы был на 39,4% больше, чем в контрольной группе (p<0,05), при этом полученные величины соответствовали "низкой" оценке. Индивидуальный анализ ИФС показал, что у ветеранов спорта 1 группы был один человек с "выше средней" оценкой, 3 - с "ниже средней" и 8 - с "низкой", а в контрольной группе у всех была "низкая" оценка ИФС.

Сравнение изучаемых показателей между II-ой и контрольной группой показало отсутствие достоверных различий по возрасту, длине и массе тела. Временные и частотные показатели ВСР также практически не различались, при этом ИН во II группе составил 132,72±19,99 у.е., а в контрольной - 205,75±52,10 у.е. (p>0,05), что может косвенно судить о некотором превалировании в обеих группах симпатических влияний АНС. что подтверждается индивидуальным анализом величин ИН: у ветеранов спорта II группы было 4 человека с эйтонией, 8 - с симпатикотонией и отсутствовали лица с ваготонией, а в контрольной группе это соотношение имело следующий вид: 1, 2, 9 человек. Средняя величина СИ в обеих группах соответствовала эукинетическому ТК, соответственно $2,925\pm0,190$ л·мин⁻¹·м⁻² против $2,898\pm0,11$ л·мин⁻¹·м⁻² (p>0,05), при процентное соотношение во II группе имело вид 33,3%:58,4%:8,3%, а в контрольной группе - 16,7%:75%:8,3% (р=0,104), соответственно гипо-, эу- и гиперкинетический ТК. соотношения подтверждают средние величины, превалировании свидетельствующие 0 В обеих эукинетического ТК. Однако двустороннее сравнение показало тенденцию к превалированию эукинетического ТК в контрольной группе по сравнению со II группой (p=0,537). Величина РWC_{170/кг} у представительниц II группы была на 17,3% больше, чем в контрольной группе, но это различие было недостоверное. ИФС во II группе имел тенденцию к увеличению и в обеих группах "низкой" оценке, соответствовал что подтвердилось индивидуальном анализе, свидетельствующем, что в контрольной группе у всех женщин была "низкая" оценка, а во II группе лишь у одной была оценка "ниже средней", а у остальных – "низкая".

выводы

- 1.У ветеранов спорта I группы по сравнению с ветеранами спорта II группы, обнаружено некоторое увеличение парасимпатических влияний АНС, отсутствие лиц с гиперкинетическим ТК, большее число с "выше средней" и "ниже средней" оценкой ИФС, отсутствие различий величины ИМТ в период занятий спортом и в настоящее время.
- 2.У ветеранов спорта II группы заметно увеличение симпатического звена АНС, чаще встречается эукинетический ТК, преобладает "низкая" оценка функционального состояния,

достоверно большая величина ИМТ в настоящее время по сравнению с периодом активных занятий спортом.

- 3.У лиц контрольной группы отмечается достоверное превалирование симпатического звена АНС, реже встречается гипокинетический ТК (p=0,007), меньшая физическая работоспособность и ИФС; по сравнению с ветеранами спорта II группы сравнение показало отсутствие достоверных различий по всем изучаемым показателям.
- 4. Функциональное состояние ветеранов спорта, продолжающих занятия физическими упражнениями после завершения спортивной карьеры, по сравнению с прекратившими и не занимавшимися физическими упражнениями выше, что позволяет утверждать о целесообразности продолжения строго индивидуальных занятий физическими упражнениями после активных занятий спортом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Патент на корисну модель №36013 "Спосіб оцінки функціонального стану організму осіб, що займаються фізичною культурою та спортом" / МПК(2006) А61В5/00. Михалюк Є.Л., Сиволап В.В., Ткаліч І.В. 10.10.2008. Бюл. №19.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА ПО ЛЫЖНЫМ ГОНКАМ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ - ИНТЕРНАТА

Пудовкина О.С., Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина, Россия

Современные исследования зарубежных и отечественных авторов свидетельствуют о том, что существенно увеличилось число детей, имеющих различные нарушения развития. Около двух миллионов детей, живущих в России, относятся к категории детей с ограниченными возможностями по показателям состояния здоровья.

При этом среди детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями значительную категорию составляют дети с различными интеллектуальными нарушениями (различные формы умственной отсталости).

процесса Организация физического воспитания традиционным подходом для детей без отклонений в состоянии не в полной мере решает проблему улучшения здоровья показателей физического развития И повышения физической подготовленности школьников C. нарушением интеллекта.

В результате исследования двигательных способностей детей с нарушением интеллекта были отмечены следующие нарушения: недостаточно точная координация и неуверенность движений, трудность сохранения статического и динамического равновесия, низкий уровень пространственной ориентировки, замедленное овладение двигательными навыками. Дисгармония в физическом развитии данной категории детей школьного возраста проявляется в более низком по сравнению с нормально развивающимися сверстниками уровне развития физической подготовленности, в первую очередь координационных способностей и выносливости.

Среди культивируемых в нашей стране многочисленных средств физкультурно-оздоровительной двигательной активности лыжный спорт занимает особое место. Это обусловлено, прежде территориально-климатическими условиями. расположена на территории устойчивого, ежегодно образующегося снежного покрова, продолжительность его залегания в разных регионах от 2 до 6 месяцев в году. Все это дает возможность использовать зимой средства лыжного спорта практически повсеместно. всего, передвижение Прежде лыжах на сравнительно равнинным участкам местности безопасно и доступно практически всем нозологическим группам детейинвалидов любого возраста и уровня физической подготовки. Пытаться осваивать различные способы передвижения на лыжах каждый может почти самостоятельно, по существу наблюдая, как это делают другие. При этом дети-инвалиды овладевают основами лыжного спорта при минимальной опеке.

Наряду с доступностью в обучении технике лыжи в современных условиях привлекают разнообразием движений – это

лыжные ходы (классические и коньковые, одновременные и способы попеременные), различные подъемов, торможений, спусков. Причем любой начинающий ребенок с ограниченными возможностями постепенно овладевает многообразием техники лыжного спорта, так как применение того способа обусловлено естественными природной среды, в числе которых в первую очередь необходимо включить рельеф местности и погодные условия. изменений рельефа и погодных условий заставляет переходить на другой способ передвижения на лыжах, что в свою очередь освобождает ОТ утомительного монотонного однообразия движений, характерного подавляющего большинства для циклических упражнений. Именно эта особенность лыжной подготовки особенно актуальна для детей с нарушением интеллекта (умственной отсталостью).

Большой оздоровительный эффект от занятий лыжным спортом базируется на закономерных биологических обоснованиях. Прежде всего, при использовании большинства передвижения на лыжах в достаточно энергичную и, как правило, длительную работу включаются почти все крупные мышцы человека. Такое продолжительное, глобальное напряжение предъявляет повышенные требования к организму и, прежде всего, к сердечно-сосудистой и дыхательной системам. Поэтому особенно высока эффективность поддержания и развития с помощью лыжной подготовки базового физического качества выносливости, это качество у детей с интеллектуальными нарушениями развито очень слабо. Именно выносливость более всего отражает общее функциональное состояние организма, так как для ее проявления необходима слаженная работа всех важнейших функций и систем. Поэтому с ростом выносливости, безусловно, повышается уровень здоровья человека.

Лыжная подготовка является обязательным элементом физического воспитания учащихся коррекционных школ для детей с нарушением интеллекта. Начиная со второго класса объем занятий в учебной программе составляет 10 часов. В последующие годы обучения объем занятий увеличивается: в 3 классе - 12 ч., в 4-8 классах - 14 ч., в 9-10 классах – 16 ч.

Но для достижения высокого уровня физической подготовки детей с нарушением интеллекта, и в первую очередь развития выносливости, этого явно недостаточно, и поэтому встает вопрос об спортивной подготовки организации системы системе специальных (коррекционных) школ-интернатов для детей с нарушением интеллекта повышения для уровня психосоматического образовательных воспитанников статуса организаций данного типа.

Под спортивной подготовкой имеется ввиду систематический тренировочный процесс, который подлежит планированию, включает в себя обязательное участие в спортивных соревнованиях, направлен на физическое воспитание и совершенствование спортивного мастерства лиц (в нашем случае детей с нарушениями интеллекта), проходящих спортивную подготовку, и осуществляющийся в соответствии со стандартами спортивной подготовки по лыжному спорту.

В группах лыжной подготовки детям с проблемами интеллекта в условиях школы-интерната предоставляется возможность участия в регулярных тренировках и соревнованиях независимо от степени тяжести отклонений в физическом и умственном развитии. Тренировочные занятия рекомендуется начинать в спортивно оздоровительных группах и через год подготовки в группах начальной подготовки, которые первые три года будут основной группой спортивной подготовки детей с нарушениями интеллекта.

Основные задачи спортивной подготовки, которые решаются в группах начальной подготовки:

- овладение основными двигательными умениями и навыками необходимых для самостоятельного передвижения на лыжах;
- воспитание соответствующего поведения в обществе и спортивном сообществе;

Специальные рекомендации по организации тренировочного процесса в школе-интернате разработаны и для тренеров, работающих с детьми с проблемами интеллекта, занимающихся в группах начальной подготовки по лыжному спорту.

Подводя итог вышесказанному можно отметить, что в рамках данной статьи в первую очередь была обоснована необходимость

занятий лыжным спортом детей с проблемами интеллектуального развития. Были затронуты в основном вопросы организационного характера, не углубляясь в саму методику спортивной подготовки данной категории детей.

Следует отметить, что само пребывание детей в школеинтернате и его режим дня дает более широкие возможности для спортивной подготовки детей с проблемами интеллекта. Это в первую очередь выражается в том, что в условии школы-интерната можно организовать более углубленный режим тренировок по сравнению с режимом детско-юношеской школы. В группах начальной подготовки проводятся 6 часовые тренировки в неделю. В рамках школы-интерната возможно проводить ежедневные тренировки различной структуры (ежедневная утренняя зарядка, общеразвивающие упражнения и подвижные игры в структуре свободного времени воспитанников), что существенно повлияет на общую физическую подготовку детей с нарушениями интеллекта за счет увеличения времени.

Список литературы

- 1. Веневцев С. И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта в условиях школы-интерната: Издательство Советский спорт, 2004, 215 С.
- 2. Рубцова Н. О. Адаптированный спорт как средство социальной интеграции инвалидов / Рубцова Н. О., Ильин В. А. // Открытый мир: Науч. практ. семинар по адапт. двигат. активности. М., 2007 С. 88-91.
- 3. Шапкова Л. В., Евсеев С. П., Евсеева С. П., Шапнова Д. В. Адаптивная физическая культура и адаптивный спорт, Серия: Физическая культура и спорт, Издательство: Советский спорт, 2008 г., 234 С.

АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ПАУЭРЛИФТИНГА В СПОРТЕ СЛЕПЫХ

С.Н. Трусов, аспирант, З.Т.Р. Д.В. Красильников, аспирант, З.Т.Р. ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

В октябре 1993 года в Канадском городе Онтарио состоялся первый чемпионат мира по пауэрлифтингу спорта слепых в турнире приняло 29 атлетов из 6 стран. После этого чемпионата путь развития пауэрлифтинга спорта слепых международной арене. Международные соревнования проводились ежегодно на постоянной основе. В 1994 году в чемпионате мира, который состоялся в Испанском городе Марбелья, впервые приняла участие команда Российской Федерации, тогда турнир принял 45 атлетов из 8 стран. Далее команда Российской Федерации долгое время не принимала участие в международных соревнованиях по пауэрлифтингу и лишь с чемпионата мира 2002 года российские атлеты продолжили принимать участие в международных стартах на регулярной основе. В таблице 1 можно увидеть не значительные скачки по количеству участников в 1994, 2002 и 2010 годах. В 1994 и 2002 годах в связи с участием российской команды и в 2010 году в связи впервые с участием новой страны Турция и её многочисленной команды.

К 2010 году на международной арене уже присутствовали многочисленные команды из стран: Ирана, Канады, Украины, Турции и России. У многих стран команды по составу наблюдались немногочисленные от 1 до 5 спортсменов. Выезжая на международные турниры по пауэрлифтингу тренеры, специалисты и организаторы всячески способствовали популяризации пауэрлифтинга и стремились к росту количества участников и команд из разных стран на международной арене. В ходе опроса представителей и тренеров команд было выявлено очень сильное у людей с нарушениями и заболеваниями зрения опасение за своё здоровье, поэтому многие боятся заниматься профессионально и стремиться к более высоким результатам.

Таблица 1

таолица 1									
№ Год С		Страна	Город	стран	Количество участников				
-	1000	Канада	Оттава	б	•				
1	1993	канада	Оттава	0	29				
2	1994	Испания	Марбелья	8	45				
	,,,		_		10				
3	1995	США	Колорадо	8	33				
			Спрингс						
4	1996	Канада	Эдмонтон	8	41				
	100=	CIIIA	TC						
5	1997	США	Колорадо	7	34				
		**	Спринге						
6	1999	Канада	Китченер	6	29				
7	2000	Нидерланды	Арнем	9	40				
		_		•					
8	2002	Чехия	Чешский	11	45				
			Будейовице						
9	2003	Канада	Квебек	9	38				
10	2005	Чехия	Чешский	8	24				
		10	Будейовице						
11	2006	Чехия	Чешский	6	36				
			Будейовице		0-				
12	2007	Чехия	Чешский	5	40				
	,		Будейовице						
13	2008	CIIIA	Майами	8	36				
-0									
14	2009	США	Майами	8	35				
15	2010	Турция	Кахраманмараш	11	69				
13	2010	турции	тахраманмаран		09				
16	2011	Турция	Анталья	10	71				
	0010	США	0555555	44	62				
17	2012	США	Орландо	11	02				
18	2013	Китай	Пекин	10	59				
19	2014	Турция	Анталия	6	61				
20	2015	Корея	Сеул	8	68				
		_							
21	2016	Турция	Анталия	3	24				
<u> </u>									

Таблица 2

	1 40711											
Весовы	Годы		T									
е категор ии	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	IBS A	IP F	IBS A	IPF	IB SA	IP F	IBS A	IP F	IBS A	IP F	IB SA	IP F
	42,5	132 ,5	35	120	52 ,5	120	52,5	12 0	45	127 ,5	60	127 ,5
Ж – 56	42,5	122 ,5	62, 5	135	o	147 ,5	60	13 0	50	130	70	14 2,5
Ж-60			50	137, 5	50	145	60	15 0			80	14 7,5
Ж – 67,5	35	150	40	145	50	145	70	16 3,5	30	145	70	157 ,5
Ж – 75					67 ,5	161, 5			65	142 ,5	80	155
Ж – 82,5	60	172 ,5							55	150	66	14 5
Ж-+90			60	190	70	175					45	20 5
M – 56	60	170	75	152, 5	11 0	185	122, 5	172 ,5	122, 5	20 0	125	18 0
M - 60	85	215	100	222, 5	11 5	190	120	19 2,5	65	210	12 0	20 7,5
M - 67,5	107, 5	23 0	115	222, 5	13 0	215	130	18 7,5	145	215	155	21 5
M - 75	107, 5	257 ,5	133	257, 5	14 0	250	152, 5	215	142, 5	24 0	167 ,5	23 2,5
M - 82,5	160	26 0	170	262, 5	19 0	250	191	26 2,5	160	281 ,5	192 ,5	25 0
M – 90	155	265	150	265	17 5	265	155	23 2,5	190	27 2,5	215	28 2,5
M – 100	132, 5	27 0	165	260	19 2, 5	267 ,5	205	28 0	207, 5	30 2,5	21 0	28 0
M – 110	160	28 0	155	277, 5	20 2, 5	265	210	27 7,5	240	29 0	215	30 7,5
M – 125	190	295	125	317, 5	20 0	315	213, 5	29 0	215	312 ,5	25 0	31 5
M - +125	160	332 ,5	160	342, 5	18 5	337 ,5	222, 5	33 2,5	245	337 ,5	20 2,5	33 0

Было принято решение начиная с 2005 года выделить в программе соревнований отдельную дисциплину жим лежа, которая по мнению многих будет являться более доступной и безопасной для спортсмена спорта слепых. Также можно просмотреть результативность спортсменов международной федерации спорта слепых (IBSA) на основных международных

соревнованиях в сравнении со здоровыми спортсменами международной федерации пауэрлифтинга (IPF) выступающих в жиме лежа в период 2005 – 2010 годы (таблица 2). Так как именно в этот период IBSA проводило соревнования по правилам IPF.

Можно отметить что результативность спортсменов спорта слепых значительно ниже результатов спортсменов федерации IPF. Опасения за своё здоровье у спортсменов с поражением зрительного органа привело к неполноценному доверию к стандартным методикам. Возможно это тормозило росту результативности в пауэрлифтинге спорта слепых.

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ В ПЛАВАНИИ СПОРТА СЛЕПЫХ

Халиков¹ Д.М., Клешнев¹ И.В., Тверяков² И.Л., Тверякова³ И.И.

¹ФГБУ «СПбНИИФК»

² ФГБУ «ЦСП», г. Москва.

³ «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», г. Уфа.

Аннотация. В данной статье рассмотрена специфика двигательных способностей спортсменов с нарушением зрения, явление спастики и механизмы ее возникновения. Определена методика воздействия на снижение осознанной спастики мышц у спортсменов в плавании спорта слепых.

Ключевые слова: плавание, спорт слепых, двигательные способности, специфические двигательные способности, спастика, изотоническое напряжение

Паралимпийский спорт получает глобальное распространение и широкое освещение в научных исследованиях как один из основополагающих компонентов развития спортивной науки. Паралимпийский спорт использует возможности в разработке методик в области спортивного и физкультурного образования, укрепления межкультурного диалога в современном мире.

Паралимпийский спорт развивает спортсмена в спортивнообразовательной среде и вносит теоретический вклад в устойчивое развитие личности на протяжении всей жизни.

Чтобы стать хорошим пловцом, одновременно «чувствовать» и «понимать» происходящее, в процессе занятии необходимо задействовать и тело, и мозг. Спортсмен действительно будет способен овладеть эффективной техникой плавания тогда, когда почувствует плавное движение своего тела в воде и поймет цель и результат специально предпринятых для этого действии [7].

Наука плавания состоит, главным образом, в том, чтобы процесс движения В Плавание «понимать» воде. также предполагает большое количество физической работы. Понимая все эти принципы, спортсмен может научиться применять их на практике. Тренер Док Каунсилмен, которого называют «отцом современного плавания», выделял следующие составные успеха: «вода, мозги и сила воли» [3]. Применяя науку о плавании, можно изучать движение в воде как некое уравнение и решать его. Наука плавания означает, что пловец способен понять, как совершить наилучшее движение вперед с минимальным усилием [1, 2, 4, 6].

В исследовательской работе, мы рассмотрим специализированные двигательные способности пловцов спорта слепых.

В специальной литературе до сих пор не найден единый термин для характеристики двигательных возможностей человека. Ряд крупных учёных предлагают свои варианты названия:

- Л.П. Матвеев употребляет термин «двигательные способности»;
 - В.П. Ашмарин «двигательные качества»;
- Л.А. Вейднер-Дубровин, В.Н. Платонов «физические качества»;
 - Ю.Ф. Курамшин «физические способности».

Термин «двигательные способности» представляется нам значительно более широким, поскольку он подразумевает раскрытие природных механизмов возникновения и проявления тех или иных свойств движений человека.

Двигательные способности – это комплекс морфологических и психофизиологических свойств человека, отвечающих требованиям какого-либо вида мышечной

деятельности и обеспечивающих эффективность её выполнения [5].

На уровень развития и проявления физических качеств оказывают влияние две группы факторов:

- Средовые факторы: социально-бытовые условия жизни, климатические и географические условия, материальное обеспечение мест занятий, эффективность методики развития физических качеств и т.п.
- Наследственные («моторные» факторы задатки): физиологические, анатомические, психические особенности «Моторные» обуславливают организма человека. задатки специфическую реакцию организма на различные воздействия. В процессе выполнения какой-либо деятельности с помощью свойственных совершенствуются человеческому организму механизмов приспособления (адаптации) и перерастают в соответствующие физические качества.

В формировании качеств большое значение имеют и врождённые, и средовые факторы. Однако при равных условиях в развитии физических решающую роль качеств двигательная активность, направленная на совершенствование психофизиологической природы человека. морфологические и функциональные показатели органов и систем, а также двигательная подготовленность в целом занимающихся выше людей, регулярно физическими упражнениями.

В настоящее время принято различать пять *основных* физических качеств: сила, быстрота, координация, выносливость, гибкость. Каждое из них имеет многообразные формы проявления в различных видах двигательной деятельности.

Изучив компаративный анализ подготовки в плавании здоровых спортсменов и плавании спорта слепых, имеем следующее аспекты:

- 1) Двигательные способности (прямолинейность спортсмена в плавании спорта слепых) значительно нарушается.
 - 2) У пловца спорта слепых наблюдается спастика.
- 3) Метод подготовки на суше (тренажерный зал) в спорте слепых, не должен подразумевать с собой длительную работу с максимальным весом, особенно в годичном цикле (макроцикл), иначе у спортсмена могут обостриться проблемы с зрительным

анализатором в отрицательную сторону.

- 4) Применение плиометрики (ударного метода Ю.В. Верхошанского) в плавании спорта слепых, должен быть без отягощений и делать особый акцент на преодолении кинетической энергии.
- 5) В плавании спорта слепых, в тренажерном зале должна присутствовать калистеника (упражнения за счет собственного веса тела).

Спастика является преградой для достижения высоких спортивных результатов. Это связано с тем, что спортсмены пловцы с нарушением зрения осознанно осуществляют напряжения в плавательных движениях, которые в свою очередь усложняют освоение соревновательной техники и значительно снижают выносливость. Многолетняя практика и наблюдения за ведущими пловцами мира показывает что победителями крупнейших международных соревнований становятся те пловцы у которых визуально не наблюдается чрезмерные спастические напряжения. Кроме того спастика существенно ухудшает гидродинамические характеристики спортсмена-пловца, что снижает эффективность водных локомоций и скорость продвижения спортсмена в воде.

Заключение

Практика показала, что неправильно организованные занятия в детском возрасте – формируют у слепых пловцов произвольную судорожную готовность, которая связана с многочисленными травмами при неправильной организации тренировочного процесса.

Невнимательное отношение тренера-педагога к данному протекание осознанной судорожной процессу усугубляет готовности. Выше указанная методика, нашла практическое применение в сборной команде России по плаванию спорта слепых и носит название «становлюсь смелее», данный метод позволил значительно повысить результаты за достаточно короткий срок у Дальнейшее спортсменов инвалидов по зрению. совершенствование этой методики поможет сократить период реабилитации инвалидов по зрению и будет способствовать социальной адаптации данной категории людей не только в спорте но и в быту. Полученный опыт показывает важность и необходимость использования данной методики на всех этапах подготовки спортсменов с нарушением зрения.

Проведенное исследование показало необходимость целенаправленного исследования и совершенствования специфических двигательных способностей (чувство прямолинейности движения), которые имеют важнейшее значение в паралимпийском спорте и, в частности в плавании спорта слепых.

Список литературы

- 1. Баряев, А. А. Система подготовки спортсменовинвалидов в паралимпийском и сурдлимпийском спорте [Текст] / А. А. Баряев, А. И. Черная // Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – СПб.: [б.и.], 2015. – 183 с.
- 2. Евсеев, С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник [Текст] / С. П. Евсеев. СПб.: Издательство: Спорт, 2016. 615 с.
- 3. Каунсилмен Дж. Спортивное плавание [Текст] / Дж. Каунсилмен. М.: Физкультура и спорт, 1982. 208 с.
- 4. Клешнев, И. В. Особенности психомоторного статуса высококвалифицированных спортсменов-паралимпийцев, специализи-рующихся в спортивном плавании [Текст] / И. В. Клешнев, М. И. Билялетдинов, К. А. Бадрак // Адаптивная физическая культура. 2016. N° 3 (67). С. 35-37.
- 5. Матвеев, Л. П. Общая теория спорта и ее прикладные аспекты. 4-е изд., испр. и. доп. [Текст] / Л. П. Матвеев. СПб.: Издательство «Лань», 2005. 384 с.: ил. (Учебники для вузов. Специальная литература). ISBN 5-8114-0585-5.
- 6. Мосунов, Д. Ф. Принцип гидродинамической капсулы в процессе гидрореабилитации ребенка с отклонением в состоянии здоровья [Текст] / Д. Ф. Мосунов, М. Д. Мосунова, Д. В. Григорьева, О. С. Пацек // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. 2014. № 2. С. 126-131.
- 7. Платонов В.Н. Плавание [Текст] / В.Н. Платонов. К.: Олимпийская литература, 2000. 495 с. ISBN 966-7133-40-0.

ПОСТРОЕНИЕ ПОДГОТОВКИ МАКРОЦИКЛА СПОРТСМЕНОВ ПО ПЛАВАНИЮ (СПОРТ СЛЕПЫХ)

Халикова И.И. ФГБУ «ЦСП»

В настоящее время на рациональное построение годичной подготовки сильнейших пловцов влияет ряд многочисленных факторов.

Во-первых, тренировочные и соревновательные нагрузки достигли исключительно высоких величин, и это резко усложнило построение тренировочного процесса.

Во-вторых, интенсивное развитие плавания в различных странах мира обострило конкуренцию на крупнейших соревнованиях, и успешное выступление на них требует даже от выдающихся спортсменов выхода на «пик» к моменту главных стартов.

В-третьих, растущая популярность профессионального плавания и его коммерциализация, привели к небывалому ранее количеству разнообразных соревнований, представляющих коммерческий интерес для сильнейших спортсменов [2, 3].

Построение годичной подготовки пловцов высокой квалификации – исключительно сложный процесс подбора и определения оптимального соотношения средств тренировочного воздеи ствия, построения и сочетания различных структурных образований тренировочного процесса [3].

В 2016 году Международный Паралимпийский комитет принял безосновательное, политическое решение о не допуске российских спортсменов к Паралимпийским играм 2016 г. в Рио-Де-Жанейро (Бразилия), но на основании даже таких политических решений сборные команды РФ готовились к Паралимпийским играм.

В связи с этим, рассмотрим более подробно структуру подготовки спортивной сборной команды РФ по плаванию (спорт слепых) в течение 2015-2016 гг.

Начало сезона: 7 сентября 2015 г. – окончание: 17 сентября 2016 г. Годовой цикл делится на 2 макроцикла: Макроцикл «А» и Макроцикл «Б». Макроцикл «А» - имеет два подцикла.

Макроцикл «А»

- **1. Фундаментально-базовый, с задачами физической и технической подготовки.** Длится с 7 сентября 31 декабря 2015 г. (17 недель).
- ТМ (УТС) Сочи Красная поляна, с 6 октября 26 октября 2015 г. (открытый бассейн 50 м., температура 20-25 градусов, высота 500 м.). Тренировки в воде: ПН-СР-ПТ по 2 тренировки по 2 часа; ВТ-ЧТ-СБ по 1 тренировке 2 часа. Зал после утренней воды 60-90 минут. Воскресенье (кроме 25 октября) выходные дни.
- ТМ Озеро Круглое, с 12 ноября 26 ноября 2015 г. (бассейн 50 м.). График тренировки как и в предыдущем мезопикле.
- ТМ п. Руза, с 12 декабря 28 декабря 2015 г. (бассейн 50 м.). График тот-же (в неделю: 9 занятий в воде, 6 занятий в зале).

Тестово-контрольный мезоцикл.

- С 1 17 января 2016 г. восстановительно-переходный мезопикл.
- **2. Функционально-соревновательный подцикл.** Длится с 21 января 15 мая 2016 г. (18 недель).
- ТМ Руза (Московская область), с 21 января 10 февраля 2016 г. (в неделю: 9 тренировок в воде, 6 тренировок в зале).
- ТМ Кипр (Горы, низкогорье 1000-1200 м. д. Агрос при море г. Ларнака), с 18 февраля 6 марта 2016 г. (за неделю: 10 тренировок в воде, 6 тренировок в зале).
- ТМ Тенериф (Испания), с 15 марта 3 апреля 2016 г. (за неделю: 10 тренировок в воде, 6 тренировок в зале; ПН-ВТ-ЧТ-ПТ по 2 тренировки в воде; СР-СБ по 1 тренировки в воде).
- Чемпионат России г. Санкт-Петербург, с 11 16 апреля 2016 г. (соревнования 12 15 апреля 2016 г.).
 - Предолимпийские старты Рио, 20-24 апреля 2016 г. (Рио).
- ТМ на месте соревнований, 25 30 апреля 2016 г. Португалия Мадейра.
- ЧЕ Португалия Мадейра, с 30 апреля 7 мая 2016 г. (дни соревнований 2 7 мая 2016 г.).
 - С 10 22 мая 2016 г. дома, восстановительный микроцикл.

Макроцикл «Б»

Макроцикл «Б» - «Основной», с 23 мая — 17 сентября 2016 г. (19 недель).

- ТМ Таганрог (открытый бассейн 50 м.), подготовительный период с 26 мая 11 июня 2016 г. Тренировочных дней 15, вода схема: ПН-СР-ПТ 2 тренировки; ВТ-ЧТ-СБ 1 тренировка, зал после утренней воды все дни не менее 1 астрономического часа.
- ТМ Сочи (Красная поляна, 500 м. над уровнем моря), с 16 июня 3 июля 2016 г. Вода 10 тренировок в неделю (ПН-ВТ-ЧТ-ПТ по 2 тренировки; СР-СБ по 1 тренировки), зал ежедневно, воскресенье выходной.
- ТМ Россия (подготовка на местах), с 8 июля 29 июля 2016 г. Схема тренировок как и на предыдущем сборе (ПН-ВТ-ЧТ-ПТ по 2 тренировки; СР-СБ по 1 тренировки).
- ТМ Руза, с 1 августа 19 августа 2016 г. (в неделю: 9 тренировок в воде, 6 тренировок на суше).
- ТМ Озеро Круглое, с 22 августа 31 августа 2016 г. Тренировочные занятия по индивидуальным вариантам.
- 31 августа 2016 г. Переезд в Олимпийскую деревню Риоде-Жанейро.
- С 8 17 сентября 2016 г. Соревнования. Основные старты: 14 сентября 2016 г. 50 в/ст.; 16 сентября 2016 г. 100 в/ст.; 17 сентября 2016 г. 100 н/с. Для вхождения в соревнования: старт 100 брасс 11 сентября 2016 г. не основная дистанция.
- 2 последних мероприятия (ТМ Озеро Круглое (Москва) и ПИ Рио-де-Жанейро) в последний момент были изменены, так как спортивная сборная команда РФ не была допущена к основным соревновательным стартам Паралимпийским играм в Рио-де-Жанейро 2016 г. В связи с этим, были проведены альтернативные Открытые Всероссийские спортивные соревнования по видам спорта, включенным в программу Паралимпийских летних игр, которые проводились с 7 10 сентября 2016 г.

Российские пловцы спорта слепых, выступив на Открытых Всероссийских спортивных соревнованиях по видам спорта, включенных в программу Паралимпийских летних игр, превзошли результаты 5 первых, 7 вторых, 10 третьих, 11 четвёртых и 14 пятых мест участников Паралимпийских игр. Несомненный Триумф ожидал Крившину Анну, которая по своим показанным результатам реально претендовала на 2 золотые медали, при этом она установила два рекорда мира.

Также наши пловцы забрали бы золотые медали у сборной Китая, у сборных Великобритании и Украины. Схожая ситуация и по 2-3 местам, условно завоёванным Российскими пловцами спорта слепых. При этом следует учитывать, что сборная команда по плаванию спорта слепых за прошедший олимпийский цикл обновилась на 50%.

Повысилась массовость спортивного плавания в спорте слепых, в сборную команду пришли молодые мотивированные и перспективные спортсмены, в частности Белоусов Кирилл (СПб) класс S-11, Коваль Максим (Воронеж) класс S-11, Поликарпова София (СПб) класс S-11, Никифоров Максим (Саратов) класс S-13. В процессе подготовки спортсменов сборной команды были использованы инновационные технические средства подготовки спортсмена-пловца, разработанные в СПб НИИФК и произведенные в Санкт-Петербурге (ПТК Спорт) [1].

Список литературы:

- 1. Назаренко Ю.А. Итоги Всероссийских спортивных соревнований по видам спорта, включенных в программу паралимпийских летних игр «дисциплина плавание» [Текст] / Ю.А. Назаренко, И.Л. Тверяков, А.И. Франченко, И.В. Клешнев, Д.Ф. Мосунов, К.Н. Павлюкевич // Паралимпийское движение в России по результатам Рио-де-Жанейро-2016: итоги, пути дальнейшего развития: материалы Всероссии □ской научно-практической конференции (10-11 ноября 2016 года). СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. С. 49-54
- 2. Платонов В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпии □ском спорте: Учебник для студентов вузов физического воспитания и спорта [Текст] / В.Н. Платонов. К.: Олимпии □ская литература, 1997. 584 с.
- 3. Платонов В.Н. Плавание [Текст] / В.Н. Платонов. К.: Олимпийская литература, 2000. 495 с. ISBN 966-7133-40-0.

ЗНАЧЕНИЕ СТОПЫ В УДЕРЖАНИИ СТАТОДИНАМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ДЕТЕЙ С ДЕПРИВАЦИЕЙ ЗРЕНИЯ

Харазян Л. Г. Гродненский государственный университет имени Янки Купалы

Введение. Способность сохранять статодинамическую устойчивость необходима для точного и правильного выполнения всех произвольных движений. Данный механизм реализуется за счет работы зрительного, вестибулярного и сенсомоторного анализаторов. При изменении положения тела в рецепторах анализаторов возникает возбуждение, которое в виде импульсов по чувствительным нервным волокнам поступают в головной мозг. На основе обработанной информации подаются сигналы по двигательным нервным волокнам в мышцы, что способствуют уравновешиванию положения тела в пространстве и принятию необходимой позы [2].

Зрительный анализатор имеет ведущее значение в общем комплексе систем, обеспечивающих поддержание статодинамической устойчивости. Ряд исследований указывают на то, что способность сохранять статодинамическую устойчивость у детей с депривацией зрения ниже, чем у практически здоровых сверстников [3 с. 36; 7, с. 15; 9, с. 55].

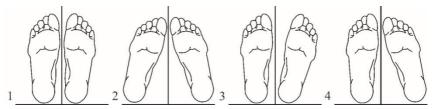
На наш взгляд сохранение устойчивости в условиях зрительной депривации возможно за счет получения дополнительной информации о положении тела в пространстве от кожно-мышечных рецепторов стопы. Так как именно стопа является той частью опорно-двигательного аппарата, благодаря которой человек постоянно взаимодействует при стоянии и ходьбе с внешней средой [4, с. 192–195], а также потому, что для незрячих основными компонентами в управлении всеми движениями являются кожно-механический и двигательный анализаторы [2, с. 56–57].

Цель исследования — определить значение стопы в удержании статодинамической устойчивости детей с депривацией зрения.

Основная часть. Стопу человека, необходимо рассматривать не только как механическое рессорное устройство, предотвращающее передачу телу динамических сотрясений при ходьбе, но и как значительную рецепторную поверхность. В относительно малом ее объеме сосредоточено большое количество проприоцептивных элементов, имеющих непосредственное отношение к восприятию положения звеньев строение пространстве. Сводчатое предпосылку к тому, что малейшее изменение величины нагрузки или положения точки приложения равнодействующей этой нагрузки вызывает «возмущение» в большом количестве суставов стопы [4, с. 194].

Способность стопы обеспечивать регуляцию позы человека при стоянии и движении становится очевидным при рассмотрении механики ходьбы. Bo время ходьбы человек постоянно балансируем сначала на одной стопе, а затем другой, когда переносит вес тела вперед справа налево и слева направо. Эти движения требуют умения сохранять идеальный разнонаправленных сил, поскольку с точки зрения строения человеческого тела его длинна и масса непропорциональны узкой опоре, образуемой стопами. свою очередь, способность В обеспечивать устойчивость зависит от правильной координации работы нервов и мышц, управляющих рычагами, шарнирами, опорными площадками, углами сводов и подвижных поверхностях стоп. Правильная походка - это результат умения удерживать равновесие с помощью тонко сбалансированных механизмов стоп [8, c. 2].

Важно также отметить, что при естественном стоянии у слепых и слабовидящих детей часто отмечается неправильная постановка стоп. Из всех разновидностей постановок при прямом стоянии у них чаще всего наблюдается постановка стоп параллельно, вовнутрь или одна параллельно, а другая наружу или внутрь. Слепые и слабовидящие учащиеся младших классов лишь в отдельных случаях ставят стопы правильно (рисунок 1.) [1, с. 13–15].



Примечание: 1 — параллельно; 2 — вовнутрь; 3 — одна параллельно, другая наружу; 4 — одна параллельно, другая вовнутрь.

Рисунок 1. – Виды неправильных постановок стоп, встречающихся у детей с нарушениями зрения

Также у детей с нарушениями зрения возникают ошибки в работе нижних конечностей при передвижении: неправильная постановка стопы (постановка ног на всю ступню, стопы ног ставятся широко и развернуты внутрь), уменьшение длины шага, шарканье ногами, выпрямленные или слишком согнутые ноги, неравномерное участие ног в толчке (недостаточное выпрямление толчковой ноги в момент отталкивания), низкое поднимание бедра маховой ноги [1; 5; 6].

В процессе передвижения, кроме выше сказанного, важное значение для детей с нарушениями зрения имеет способность дифференцировать подошвенные ощущения. Определение характера и типа поверхности дорожного покрытия с помощью подошвенного различения дает возможность незрячему человеку правильно осуществлять ориентировку в пространстве. Данный механизм возможен благодаря тому, что стопа способна активно «отслеживать» неровности рельефа опорной поверхности для реакций Эти сохранения постоянства опоры. реагирования имеют высокую скорость и обеспечиваются через афферентно-эфферентные нервные связи за счет активных функций мышц голени и стопы [6, с. 32-33].

Заключение. Таким образом стопа играет важную роль в удержании статодинамической устойчивости в условиях зрительной депривации. Для привлечения механизмов компенсации нарушений зрения в процессе совершенствования данной способности необходимо создание специальных условий, позволяющих стимулировать кожно-мышечные ощущения стопы.

Список литературы

- 1. Азарян Р. Н. Обучение слепых и слабовидящих детей правильной ходьбе : учеб. пособие / Р. Н. Азарян. М. : ВОС, 1989. 99 с.
- 2. Берштейн Н. А. О ловкости и ее развитии / Н. А. Берштейн. М.: Физкультура и спорт, 1991. 288 с.
- 3. Горская И. Ю. Теоретические и методологические основы совершенствования базовых координационных способностей школьников с различным состоянием здоровья : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / И. Ю. Горская ; СибГАФК. Омск, 2001. 47 с.
- 4. Гурфинкель В. С. Регуляция позы человека / В. С. Груфинкель, Я. М. Коц, М. Л. Шик. М. : Наука, 1965. 256 с.
- 5. Сековец Л. С. Коррекционно-педагогическая работа по физическому воспитанию детей с нарушениями зрения: комплексы упражнений, подвижные игры, гимнастика / Л. С Сековец. М. : Школьная пресса, 2008. 143 с.
- 6. Семенов Л. А. Обучение ориентированию в пространстве и мобильности слепых учащихся начальных классов : учеб.-метод. пособие / Л. А. Семенов. М. : Логос, 1991. 43 с.
- 7. Юрченко А. А. Коррекция нарушений пространственной организации тела детей младшего школьного возраста с ослабленным зрением в процессе физического воспитания : автореф. дис. ... канд наук по физ. восп. и спорту : 24.00.02 / А. А. Юрченко ; Национальный университет физического воспитания и спорта Украины. Киев, 2013. 20 с.
- 8. Bragg P. C. Build strong healthy feet: banish aches & pains / P. C. Bragg, P. Bragg. Santa Barbara : Health Science, 2012. 168 p.
- 9. Klavina A. Static balance of persons with intellectual disabilities, visualim pairment and without disabilities / A. Klavina, I. Jekabsone // J. of Adapted Physical Activity. 2014. Vol. 7, N^{o} 1. P. 50–57.

РЕГИОНАЛЬНАЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ФОНДА «ДОМ РОНАЛДА МАКДОНАЛДА», КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ АФК

A.A. Шелякова e-mail: Anastasia.Shelyakova@ru.mcd.com Благотворительный фонд «Дом Роналда Макдоналда», Санкт-Петербург

В 1995 году руководство компании Макдоналдс стало инициатором создания Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда», цель которого – помощь нуждающимся детям.

Основным проектом Фонда стал физкультурнооздоровительный Центр Роналда Макдоналда для детей с ограниченными возможностями здоровья. Центр был открыт в 1996 году и расположен в Москве в Олимпийском учебноспортивном центре по гребным видам спорта в Крылатском. За 20 лет работы в программах Центра приняло участие более 80000 детей из 360 учреждений.

Целью программ Центра Роналда Макдоналда являлась двигательная реабилитация и социально-педагогическая адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры для последующей их интеграции в общество. Для детей в Центре открыты спортивный и тренажёрный залы, компьютерный класс и класс развивающих игр, кабинет психологической службы. С детьми работают специалисты в области адаптивной физической культуры и специальный психолог.

Проект «Семейная комната». Основная цель проекта — создать на территории больницы комплекс (состоящий из различных помещений) с домашней обстановкой и уютом, что поможет детям и родителям почувствовать дружелюбную атмосферу вдали от дома в этот сложный период их жизни. Открытие первой «Семейной комнаты» состоялось 23 июня 2004 года в Институте Детской Онкологии Российской Федерации в Москве.

Семейная гостиница «Дом Роналда Макдоналда» в Казани. Была открыта 10 июля 2013 года на территории Детской Республиканской Клинической Больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан. Представляет собой «дом вдали от дома» для семей, где они совершенно безвозмездно смогут находиться рядом со своими госпитализированными детьми. «Дом Роналда Макдоналда» состоит из 24 спален, общей гостиной, игровой комнаты для малышей, игровой комнаты для подростков, компьютерного класса, кухни, столовой, прачечной, санузлов, помещений, административных a также зоны приема регистрации семей. На территории дома предусмотрена детская площадка. «Дом Роналда Макдоналда» ежегодно может принимать более 600 семей.

Проект «безбарьерная игровая площадка» был открыт 10 февраля 2014 года в Сочи для детей с ограниченными возможностями здоровья. На данной площадке могут играть дети всех нозологических групп.

В 2002 году Благотворительным фондом «Дом Роналда Макдоналда» в Санкт-Петербурге и Ленинградской области была открыта программа выездных физкультурно-оздоровительных занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья Санкт-Петербурга и Ленинградской области, с целью социальной адаптации детей средствами адаптивной физической культуры. Программа сотрудничала с Комитетом по социальной политике (детские дома-интернаты, социальные приюты), с Комитетом образования (специальные коррекционные школы, детские дома, школы-интернаты, детские сады), с Комитетом здравоохранения (медицинскими учреждениями, больницы и медицинские центры), общественными организациями, работающими с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Программа включала в себя реабилитационнорекреационные занятия, которые проводились на базе учреждений и спортивно-массовые мероприятия. В них еженедельно и бесплатно участвовали более 80 детей в возрасте от 3 до 18 лет. Каждая группа детей занималась два раза в неделю по расписанию, составленному администрацией Фонда и удовлетворяющему родителей и администрацию учреждений. За 8 лет работы в программе приняло участие 27000 детей из 160 учреждений.

2010г. в Москве, Санкт-Петербурге, Ярославле и Республике Татарстан была открыта региональная физкультурнооздоровительная программа Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда». Программу реализуют квалифицированные адаптивной физической специалисты Фонда по Региональная физкультурно-оздоровительная программа Фонда включает в себя организацию и проведение открытых уроков, мастер-классов, практических и методических семинаров, спортивно-массовых мероприятий.

Всего в программе приняли участие 4122 специалиста из: Санкт-Петербурга и Ленинградской области – 939, Москвы и Московской области – 1310, Республики Татарстан – 1040, Ярославля – 753, Архангельской области – 80.

Региональная физкультурно-оздоровительная программа Благотворительного фонда «Дом Роналда Макдоналда»:

- направлена на обмен опытом и повышение профессиональной компетентности специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
 - состоит из циклов семинаров;
 - все услуги Фонда бесплатные.

Цели и задачи программы:

- Содействие реализации задач социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры.
- Осуществление преемственности физкультурнооздоровительных программ Фонда в государственных профильных учреждениях.
- Обмен опытом между специалистами, реализующими задачи социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья.

При реализации региональной физкультурнооздоровительной программы Фонд сотрудничает:

в Санкт-Петербурге с Комитетом по социальной политике, с Комитетом по социальной защите населения Ленинградской области, в Ярославле с Департаментом образования мэрии Ярославля, в Республике Татарстан с Министерством труда,

занятости и социальной защиты Республики Татарстан, Министерством здравоохранения Республики Татарстан и Министерством образования и науки Республики Татарстан, в Архангельской области с Правительством Архангельской области.

Специалистами Фонда были проведены семинары на темы:

- ullet «Тренирующие и восстанавливающие игры и упражнения для глаз для детей с нарушениями зрения среднего школьного возраста».
- ullet «Комплекс упражнений для укрепления мышечного корсета для детей с задержкой психического развития среднего школьного возраста».
- «Методика обучения флорболу для детей с умственной отсталостью старшего школьного возраста».
- «Методика обучения подвижным играм детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями слуха в условиях открытой и закрытой площадок».
- «Методика обучения спортивным играм детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями слуха в условиях открытой и закрытой площадок».
- ullet «Организация спортивно-массового мероприятия для детей с ограниченными возможностями здоровья».
- ullet «Методика проведения занятий для детей с детским церебральным параличом. Профилактика контрактур».
- «Технология применения инвентаря на занятиях Благотворительного Фонда «Дом Роналда Макдоналда»».
- ullet «Игры на развитие внимания для детей с задержкой психического развития младшего и среднего школьного возраста».
- «Комплекс дыхательных упражнений для детей с умственной отсталостью младшего и среднего школьного возраста.
- ullet «Этика общения с людьми с ограниченными возможностями здоровья».

После проведения семинаров, участникам предлагалось заполнить анкету обратной связи. По результатом опроса было получено 4962 ответа.

Анализ анкет показал:

Социальный статус участников семинаров:

• Средний возраст участников семинара 42 года;

- Высшее образование имеют 64% респондентов;
- Не имеют специального образования 56% и это мы считаем одной из важнейших проблем развития АФК;
- Средний стаж работы с детьми с отклонениями в развитии 8 лет.

Ответы респондентов:

- 94% респондентов ответили, что возможность участия в таких семинарах им важна или с профессиональной точки зрения или они стараются использовать любую возможность для повышения своей квалификации.
- 94% респондентов считают, что полученный материал на семинаре применим в их работе.
- 84% респондентов посчитали, что после семинаров их квалификация повысилась.

Средний балл (по 10-балльной системе) степени важности проведения семинара для работы респондентов составил 9,2 балла.

О наиболее приемлемых формах обучения респонденты ответили следующим образом:

- 92% Мастер-классы;
- 86% Практические занятия;
- 78% Лекции и семинары;
- 62% Круглый стол.

Регулярность проведения семинаров:

- 86% респондентов считают необходимо проводить семинары регулярно;
- ullet 14% респондентов считают периодически возможно проводить.

Мы считаем, что для повышения квалификации специалистов необходимо:

- получение профильного высшего образования,
- прохождение курсов повышения квалификации в профильных ВУЗах на кафедрах теории и методики адаптивной физической культуры,
- регулярный обмен опытом между специалистами через проведение открытых уроков, мастер-классов, семинаров, круглых столов, конференций.

5. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В АНТИДОПИНГОВОЙ РАБОТЕ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

СТРАТЕГИЯ ВСЕМИРНОГО АНТИДОПИНГОВОГО АГЕНТСТВА В ОБЛАСТИ АНТИДОПИНГОВОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Бадрак К.А. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Допинг в спорте был и есть предметом огромного интереса для ученых представляющих различные научные дисциплины, включая такие как право, менеджмент, медицину, спортивную науку. Регулирование допинга в профессиональном спорте, несомненно, является темой, которая вызывает значительное научное внимание, особенно в последнее время из-за проблем, стоящих перед мировым сообществом в целом и Российской Федерацией в частности.

Следует отметить, что современная политика в отношении использования препаратов, повышающих эффективность в спорте, на патерналистское желание защитить спортсменов и долгосрочную целостность или «дух» спорта. Эта глобальном внедряется В масштабе Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА), которая обеспечивает нормативно-правовую основу, с помощью которой подавляющее спортивных федераций большинство международных согласовывают свои антидопинговые программы [1].

Антидопинговая система под руководством ВАДА стоит не менее 228 млн. долл. США в год, главным образом для покрытия расходов на проведение около 270 000 допинг-тестов [4]. Однако современные исследователи в своем большинстве признают, что

«тестирование не оказалось особенно эффективным при обнаружении допинга или мошенничества» (WADA) [4].

предлагаются Какие решения исследователями? и необходимость перепрофилировать Это конкурсы допинговых дисциплин. Предположения, что спорт с многочисленными допинговыми случаями должен быть временно исключен из олимпийской программы и не транслироваться по телевидению. По мнению некоторых ученых, финансовые штрафы должны быть выше, а сбор гарантирован по модели отложенной компенсации. Другие говорят о том, что спорт с многочисленными преступлениями, связанными с допингом, должен нести большую часть антидопинговых издержек. И наконец, соответствующие гарантировать более тендеры должны высокую конкурентоспособность антидопинговых лабораторий.

На современном этапе развития спорта это никак не отменяет значение WADA. В рамках агентства разработан и предоставлен широкий спектр информационных и интерактивных образовательных возможностей. Стоит выделить несколько основных направлений в образовательной деятельности. На одном из первых мест стоит работа с тренерским составом.

В 2010 году ВАДА перевела комплект инструментов в два онлайн-сервиса и запустила их как «Coach True Elite» и «Coach True Recreational». В рамках серии слайд-шоу и упражнений на основе ВАДА намеревалась повысить информированность сценариев тренеров антидопинговых обязанностях. своих включая поощрение тренеров к рассмотрению собственного процесса принятия решений их повседневном взаимодействии В спортсменами [7]. Ряд Международных федераций (IFs) отстаивают или, по крайней мере, подсоединяют программы CoachTrue к своим веб-сайтам, включая Международную федерацию гимнастики (FIG) и Международную федерацию плавания (FINA). Следует, отметить, что это не все Федерации. Напротив, ряд IFs поддерживают другие антидопинговые образовательные программы, и это, как правило, общие программы, а не программы, специально предназначенные для тренингов. Например, Международный союз велосипедистов (UCI) продвигает свою программу «True Champion» или «Cheat programme» [3].

Несколько национальных антидопинговых организаций

(NADOs) также начали проводить работу в области образования, разработав собственные антидопинговые программы для тренеров. Например, в 2012 году Агентство по борьбе с допингом Соединенного Королевства (UKAD) представила «Coach Clean», которая, как и «CoachTrue», предлагает онлайн-программу, которая использует интерактивные сценарии, чтобы улучшить понимание тренерами того, что такое антидопинговые средства для них и их спортсменов [6]. Тем не менее, в настоящее время невозможно указать, сколько организаций применяют программу для своих тренеров или интегрировали ее в свою систему образования. Однако, в Великобритании, ряд организаций уже применяли альтернативное антидопинговое образование для тренерского состава. Например, «British Cycling» требует, чтобы тренеры 3-го уровня использовали свою программу IF, «True Champion» или «Cheat programme» для получения сертификата. Это демонстрирует, что, подобно IF, не все британские спортивные организации (NGB) осуществляют специальное антидопинговое образование для тренеров.

Перемены, которые связаны с вопросами антидопингового национальном образования И международном необходимы вследствие того, что некоторые организации, не осуществляют никакого образования для тренеров. Вместо этого некоторые IFs и NGB предоставляют общую антидопинговую информацию на своих веб-сайтах. Обычно это включает правила и положения антидопинговой политики, процедуры допинг-контроля и информации о регистрируемом пуле тестирования (RTP) или антидопинговой административно-распорядительная системе деятельности (ADAMS / Whereabouts). В некоторых случаях также предоставляется информация, касающаяся использования лекарств (информация о разрешении на использование спортсменом запрещенных субстанций и методов (TUE)) или пищевых добавок. В директивах по антидопинговой политике говорится, что образование должно охватывать вспомогательный персонал, включая тренеров. Поэтому, хотя в теории WADA и UKAD внедряют образовательные программы для тренеров, соблюдение директивных указаний достигается только тогда, когда все спортивные организации (то есть IFs и NGB), находящиеся под их юрисдикцией, обеспечивают образование этой целевой группе.

ориентированной образование Помимо работы на тренерского состава WADA понимает необходимость работы и с родителями, как с людьми обладающих не меньшим, чем тренерский состав, а может и наибольшим влиянием на молодых спортсменов. «Руководство для родителей по поддержке чистого спорта» - это антидопинговое справочное руководство (буклет) предназначено для родителей, которые ищут больше информации обеспечения здорового спортивного развития предотвращения использования веществ, повышающих эффективность. Этот ресурс имеет отношение к родителям всех уровней спортсменов от новичка до элиты. ВАДА считает, что родители играют ключевую роль в формировании спортсменов. В вопросах допинга спортсмены часто обращаются к ним за советом. Поэтому в разработках для родителей предлагаются такие темы, как здоровая спортивная культура, питание, риски добавок и факторы риска допинга, а также ссылки на сайты, где родители могут найти дополнительную полезную информацию [2].

Конечно, WADA не обойти вниманием и самих спортсменов. Еще одна программа - «Программа обучения спортсменов о здоровье и антидопинге» (Athlete Learning Program about Health and Anti-Doping (ALPHA)). Она является инструментом электронного обучения, который должен обеспечить возможность принятия решения спортсменов не использовать допинг. Учебный процесс включает шесть занятий, основанных на одной и той же структуре. Сначала обучаемому предоставляется мотивационный сценарий, который ставит ученика в положение, когда он / она должен помочь товарищу по команде решить проблему. Затем ученику предоставляется учебный материал (учебник и другая информация / ресурсы), а также моральная аргументация. Это позволяет учащемуся помогать своим товарищам по команде, объясняя «как» и «почему» надо принять решение в пользу отказа от допинга.

Так же для спортсменов разработана в рамках образовательной деятельности ВАДА — «Play True Quiz» - это интерактивная компьютерная игра, которая проверяет знания спортсменов об антидопинге. В настоящее время игра доступна на 36 языках [2]. Также создана молодежная викторина «The Youth Quiz» нацелена на более молодую аудиторию, предоставляя им основную антидопинговую информацию, которая лучше

соответствует их уровню. Этот интерактивный инструмент был показан на молодежных Олимпийских играх и других молодежных мероприятиях. В настоящее время он доступен на 34 языках [2].

Не остались в стороне от внимания WADA и сфера спортивной медицины. Так, материал, содержащийся в наборе инструментов работы в области антидопингового образования для спортивных врачей, призван помочь спортивным врачам разрабатывать антидопинговые образовательные программы, которые можно адаптировать и настроить в соответствии с местными культурами, условиями и ресурсами.

Образовательные и медицинские отделения Всемирного антидопингового агентства предоставляют набор материалов и инструкций для спортивного врача для использования при разработке собственной антидопинговой образовательной программы. По данным ВАДА: «В соответствии с общей целью Департамента образования ВАДА по содействию сотрудничеству между заинтересованными сторонами ВАДА в отношении инициатив по антидопинговому образованию, а также обмену учебными материалами, этот набор инструментов содержит подборку материалов от разных авторов по различным ключевым вопросам антидопинговой темы» [5].

Таким образом, можно говорить, что ВАДА старается охватывать все целевые аудитории в области антидопингового образования. Подобная работа служит только основой для формирования дальнейшей антидопинговой деятельности и должна стать определяющей точной для формирования «честного спорта» во всем мире.

Литература:

- 1. Anderson, J. Doping, sport and the law: time for repeal of prohibition? International Journal of Law in Context. Jun2013, Vol. 9 Issue 2, p135-159.
- 2. Education // Official FINA website URL: www.fina.org (дата обращения: 16.08.2017).
- 3. Laurie B. Patterson, Susan H. Backhouse, Patrick J. Duffy. Anti-doping education for coaches: Qualitative insights from national and international sporting and anti-doping organizations. URL: http://proxy.library.spbu.ru:2055/science/article/pii/S14413523150010 35?via%3Dihub. (дата обращения: 16.08.2017).

- 4. Maennig, W. Inefficiency of the Anti-Doping System: Cost Reduction Proposals Substance Use & Misuse. 2014, Vol. 49 Issue 9, p1201-1205.
- 5. Sport physician's tool kit URL: https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/wada_sport_physician_tool kit_v2_en_o.pdf (дата обращения: 16.08.2017).
- 6. UKAD. Online learning resource now available for coaches. Retrieved from. 2012. URL: http://www.ukad.org.uk/news/article/coach-clean-launch обращения: 16.08.2017).
- 7. WADA Launches CoachTrue New Anti-Doping Learning Tool. 2010.

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ ДОПИНГУ В СПОРТЕ, ПРОВОДИМЫЕ ФГБУ СПБНИИФК

Воробьев С.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

Одной из ярких страниц в истории ФГБУ СПбНИИФК является создание в 1978 году в структуре института отдела допингового контроля(в то время ЛНИИФК). Это было связано с проведением в 1980 году в Москве XXII Олимпийских игр. Большая группа сотрудников института приняла участие в разработке регламента допингового контроля спортсменов в разных видах спорта, организации службы и непосредственном проведении допингового контроля на данной Олимпиаде. В ожидании этого грандиозного события исследования по допинговому контролю в полной мере были развернуты в стенах института. Справиться с задачей связанной с проведением допингового контроля на Играх XXII Олимпиады, оказалось возможно благодаря высокой теоретической и методической подготовке сотрудников института. Работа велась на самом современном тогда оборудовании, что отработать масс-спектрометрический позволило идентификации допинговых препаратов всех пяти групп. В

лабораторию института поступали образцы крупных соревнований. что позволило организовать тренинг специалистов. В секторе биохимии института удалось получить антисыворотки к целому ряду наиболее распространенных анаболиков. На основе этих антисывороток был разработан метод анализа анаболических радиоиммунного стероидов. Была разработана компьютерная обработки программа данных радиоиммуноанализа стероидов.За оказание научной помощи советским спортсменам при подготовке их к Играм XXII Олимпиады руководство Института было удостоено высоких правительственных наград.

В период 2006-2009 гг. в ФГБУ СПбНИИФК в рамках целевой программы Федеральной «Комплексные противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному 2005-2009 обороту проводились на годы» исследовательские работы ряду по тем, TOM числе противодействию применения запрещенных препаратов в спорте. Результатом проделанной работы явилось:

- Разработка и внедрение современных оздоровительных технологий в систему воспитания и организации досуга подростков и молодежи;
- Разработка, адаптация и внедрение воспитательнообразовательной программы спортивной направленности, нацеленной на профилактику применения допинга среди занимающихся в спортивных организациях;
- Апробация и внедрение технологий и моделей физкультурно-профилактической работы, направленной на предупреждение злоупотребления запрещенными субстанциями;
- Разработка и внедрение курса повышения квалификации и переподготовки спортивно-педагогических работников по методикам профилактики запрещенных субстанций;
- Подготовка и распространение учебной и методической литературы по использованию средств физической культуры и спорта в работе по антидопинговой профилактике.

В 2009-2014 гг. сотрудники ФГБУ СПбНИИФК проводили исследования по теме: «Совершенствование мер противодействия использованию допингов в спорте». По итогам выполнения данной темы были определены принципы профилактической

деятельности, что позволило спроектировать организационно-педагогическую систему физкультурно-профилактической антидопинговой работы.

Как показала практика, исключительно перспективным направлением деятельности по предотвращению использования допинга в спорте являются разработка и внедрение педагогических, организационно-управленческих, спортивномассовых, информационно-пропагандистских и иных моделей физкультурно-профилактической работы в молодежной среде на основе олимпийского образования.

Кроме этого в процессе решения поставленных задач проводились исследования по разработке недопинговых средств повышения работоспособности спортсменов по направлениям:

- научно обоснованные тренировочные программы подготовки спортсменов;
- индивидуальное питание как средство повышения работоспособности,
- психофизиологические методы повышения тренированности,
- применениеэргогенныхсредств практикеспортивнойподготовки и др.

В

По окончании данной научной темы была разработана объектно-ориентированная база реляционная данных «Антидопинг-Спорт» с Интернет доступом, позволяющая собирать, хранить и обрабатывать данные и информационные материалы по проблеме борьбы с применением допинга в спорте, подготовлено и научно-методических, учебно-методических, издано 19 информационных и агитационно-пропагандистских материалов профилактической антидопинговой направленности, опубликовано 53 научные статьи, материалы о проведенных на докладывались исследованиях 34 всероссийских международных конференций и конгрессах, было получено 41 акт внедрения результатов научных исследований в Полученные результаты легки в основу диссертационных работ сотрудников ФГБУ СПбНИИФК - одной докторской и двух кандидатских.

С 2015 г. по настоящее время выполняется государственное задание по теме: «Социально-педагогические детерминанты

физкультурно-спортивной деятельности в молодежной среде» где также огромный пласт научных исследований посвящен профилактике применения допинга. По итогам исследований было подготовлено и издано 7 научно-методических, учебнометодических, информационных и агитационно-пропагандистских материалов антидопинговой профилактической направленности, издана одна монография, получено 6 актов внедрения результатов научных исследований в практику.

В 2017 г. сотрудниками института проводится научноисследовательская работа по теме «Разработка психологопедагогической технологии формирования нетерпимости к допингу у юных спортсменов с целью предотвращения допинга в спортивной среде».

Отметим, что основными предпосылками антидопинговой профилактической работы являются:

- Понимание допинга как произвольного, мотивированного действия с осознанным вредом;
- Активная позиция участников, переход с информационного уровня на уровень личностных установок;
 - Диалогичность, проблемный характер обсуждения темы.

эффективной реализации антидопинговой работы недостаточно информирования о данной проблеме, необходим выход на уровень ценностных ориентаций, личностных установок о неприятии данного явления. Поэтому в наших разработках активно методы, как групповые дискуссии используются такие психологические игры. Кроме того, осуществляются разработки агитационных иллюстративных материалов И методических рекомендаций применению. по их По результатам предварительных исследований, такие наиболее материалы эффективны при соблюдении следующих условий:

- Преобладание позитивных, эстетически приятных образов.
- Если все-таки используется негативный образ это компенсируется юмористическим посылом.
 - Акцентирование дилеммы, точки выбора.
 - Персонажи, с которыми себя легко идентифицировать.
 - Короткий, легкий для восприятия текст.

В результате антидопинговой работы важнейшим эффектом является снижение личностной готовности к допингу, особенно на

начальных этапах спортивной карьеры. Кроме того, происходит снижение субъективной оценки распространенности допинга в спортивной среде (отказ от шаблонного суждения «все только это и делают» и понимание, что в подавляющем большинстве случаев победа является результатом способностей и усилий).

В целом, важно, чтобы профилактика носила позитивную направленность, ориентировала на возможность достижения личностно значимых целей в социально приемлемых формах. Одна из предпосылок ее эффективности - осознание участниками личностных ресурсов, потенциала роста результатов без допинга.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ ПО АНТИДОПИНГУ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ СПОРТИВНОЙ ПОДГОТОВКИ

Ворошин И.Н., Грецов А.Г. ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры»

От начала регулярных занятий спортом до завершения занятий осуществляется процесс спортивной подготовки, который имеет значительную временную продолжительность и обладает специфической структурой, подразделяясь на ряд Содержание и логика построения антидопинговой профилактики различается на разных этапах спортивной подготовки различается в зависимости как от уровня мастерства, так и от возрастных особенностей спортсменов. Однако общим для целевой аудитории юных спортсменов, в отличие от других групп (например, студентов) является тот факт, что они могут сами оказаться перед выбором о мере допустимости запрещенных или находящихся «на грани запретного» субстанций и методов. Поэтому в программах должен быть максимально усилен личностный компонент, подразумевающий непринятие допинга на ценностном уровне, как нарушения правил честной спортивной борьбы [1]. Антидопинговая подготовка спортсменов важная часть их теоретической подготовки.

В Российской Федерации существует разделение процесса

долгосрочной спортивной подготовки на четыре основных этапа учебно-тренировочный подготовка; мастерства; совершенствование спортивного высшего спортивного мастерства. Данная многолетняя периодизация спортивной подготовки используется в практике работы в специализированных спортивных школах, в государственных спортивных клубах, в центрах физической культуры и спорта во всех видах спорта. На различных этапах долгосрочной спортивной внутри теоретической подготовки различается подготовки тематики антидопинговой подготовки.

Этап начальной подготовки. Продолжительность данного этапа составляет от 2 до 4 лет. Квалификация от «без разряда» до 1 юношеского разряда. На данном этапе, по нашему мнению, необходимо дать занимающимся знания: «Что такое допинг?» (в доступной форме дается определение допинга; раскрывается принцип «фейр плей»; рассказывается о рисках для здоровья, могут быть вызваны применением методов; отсроченный препаратов и во времени характер большинства них). Помимо традиционного из средства предоставления информации _ беседы, на данном используется игровой метод в виде подвижной игры интеллектуальной викторины.

Необходимо понимать, что молодой спортсмен на данном этапе подготовки подвержен сильному влиянию близких. Поэтому на данном этапе спортивной тренировки для эффективной антидопинговой подготовки необходимо создавать нетерпимости к употреблению допинга вокруг спортсмена, необходимо проводить антидопинговую работу с его окружением. На данном этапе основная адресация антидопинговой информации - это окружение юного спортсмена, а не он сам. Для них необходимо проводить лекции по темам: что такое допинг (дается определение допинга; суть антидопинговых правил как инструмента регламентации честной спортивной борьбы; 10 антидопинговых правил, виды их нарушений); последствия допинга для здоровья (риски для здоровья, вызываемые применением запрещенных препаратов и методов; отсроченный во времени характер большинства из них; рассказать про наиболее уязвимые к воздействию запрещенных препаратов системы организма; несовместимость допинга с ценностным отношением к здоровью); допинг и спортивная медицина (допинг и спортивная фармакология; наличие разрешенных фармакологической поддержки спортсменов, границы ee допустимости; антидопинговые ограничения лечение заболеваний у спортсменов).

Тренировочный этап (этап спортивной специализации). Продолжительность данного этапа составляет от 2 до 4 лет. Квалификация от 3 до 1 спортивного разряда. На данном этапе, по мнению, необходимо дать занимающимся антидопинга по следующим темам: что такое допинг (суть антидопинговых правил как инструмента регламентации честной спортивной борьбы; 10 антидопинговых правил, нарушений); исторический обзор проблемы допинга: мотивация прибегания к допингу (стремление к росту спортивного результата как общий мотив допинга; приемлемость мотива в сочетании с неприемлемостью способа его реализации; этический характер принятия решения о допинге; другие мотивы подражание, социальное давление, любопытство, самоутверждение, «символическое взросление»; возможность ситуаций употребления запрещенных препаратов без ведома спортсмена (что не освобождает от ответственности); последствия допинга для здоровья (риски для здоровья, вызываемые применением запрещенных препаратов и методов; отсроченный во времени характер большинства из них; несовместимость допинга с ценностным отношением к здоровью); наказания за нарушение антидопинговых правил (отстранение от соревнований и лишение наград как естественное и закономерное следствие нарушения спортивных правил; основные варианты спортивных наказаний, условия их применения; возможность наступления дополнительных санкций административного В рамках безусловной уголовного законодательства; принцип ответственности спортсмена; возможность привлечения ответственности третьих лиц).

На данном этапе спортивной тренировки для эффективной антидопинговой подготовки необходимо продолжать работу с окружением спортсмена. Необходимо раскрыть темы: допинг и спортивная медицина (допинг и спортивная фармакология;

наличие разрешенных средств фармакологической поддержки границы ee допустимости; антидопинговые ограничения и лечение заболеваний у спортсменов; разрешение на использование; необходимость терапевтическое консультации специалистов по спортивной фармакологии даже при употреблении легально поставляемых и отпускаемых без рецепта препаратов); Психологические и имиждевые последствия (изменения психики под влиянием ряда допинговых препаратов; последствия для самовосприятия, самоуважения; экономические аспекты допинга (влияние на финансирование спорта); имиджевые последствия допинга для атлета, для спорта, для страны в целом); допинг и зависимое поведение (способность ряда допинговых препаратов вызывать зависимость; сходство личностных установок спортсмена, употребляющего запрещенный препарат, злоупотребляющих психоактивными веществами вне контекста спорта); профилактика допинга (основные подходы информирование; повышение профилактике: психологической компетентности (коммуникативная, эмоциональная, ценностномотивационная сферы); выработка жизненных навыков; пропаганда ценности здорового образа жизни; приобщение к альтернативным формам активности).

Этап совершенствования спортивного мастерства. Продолжительность данного этапа составляет от 1 до 3 лет. Квалификация спортсменов - «Кандидат в мастера спорта РФ», «Мастер спорта РФ». На данном этапе, по нашему мнению, необходимо дать занимающимся знания антидопинга следующей тематике: запрещенные препараты (запрещенный основные группы запрещенных препаратов; список ВАДА; возможности нахождения запрещенной субстанции в легально поставляемых лекарственных препаратах и БАДах; действующие вещества и торговые наименования препаратов); запрещенные методы (запрещенные методы: манипуляции с кровью и ее компонентами; химические и физические манипуляции; генный имиждевые допинг): психологические И последствия допинга; допинг и спортивная медицина; нормативноправовая база антидопинговой работы (международные правила и стандарты, регламентирующие антидопинговую работу: Всемирный антидопинговый кодекс, запрещенный список,

антидопинговые общероссийские правила); организация антидопинговой работы (организации, реализующие антидопинговую политику, их функции; пулы тестирования); процедура допинг-контроля (принципы отбора спортсменов для сдачи проб; вручение уведомления; права и обязанности спортсмена, сопровождающих; процедура забора мочи; процедура допинг-контроля; крови; протокол уведомление о результатах; права спортсмена в случае выявления допинг-пробы); положительной недопинговые повышения спортивной работоспособности (рациональное планирование тренировочного процесса; необычные условия тренировок; физиотерапевтические методы; массаж; спортивное питание; рационализация режима).

Этап высшего спортивного мастерства. Продолжительность данного этапа не ограничивается по времени. Квалификация спортсменов — «Мастер спорта РФ», «Мастер спорта РФ международного класса». На данном этапе происходит закрепление знаний антидопинга по следующей тематике: что такое допинг; запрещенные препараты; запрещенные методы; допинг и спортивная медицина; процедура допинг-контроля; наказания за нарушение антидопинговых правил.

Нами предложен тематический план теоретических занятий по антидопинговой подготовке для спортсменов (таблица 1) и их окружения (таблица 2) на различных этапах спортивной подготовки.

Литература

1. Грецов А.Г., Воробьев С.А. Подходы к разработке антидопинговых образовательных программ для подростков и молодежи // Адаптивная физическая культура №3(71) - 2017, с. 51-54.

Таблица 1 — План антидопинговой подготовки для спортсменов на различных этапах

1		
Наименование темы	часы	этап
Что такое допинг	3 (1,1,1)	НП, УТ, ВСМ
Исторический обзор проблемы допинга	1 (1)	УТ
Мотивация прибегания к допингу	1 (1)	УТ
Запрещенные препараты	4 (2,2)	CCM, BCM
Запрещенные методы	4 (2,2)	CCM, BCM
Последствия допинга для здоровья	2 (2)	УТ
Допинг и спортивная медицина	4 (2,2)	CCM, BCM
Психологические и имиждевые последствия допинга	1 (1)	CCM
Нормативно-правовая база антидопинговой работы	1 (1)	CCM
Организация антидопинговой работы	1 (1)	CCM
Процедура допинг-контроля	3 (2,1)	CCM, BCM
Наказания за нарушение антидопинговых правил	2 (1,1)	УТ, ВСМ
Недопинговые методы повышения работоспособности	1 (1)	CCM
Итого: 28 (НП – 1, УТ- 6, ССМ – 12, ВСМ – 9)		
НП – начальная подготовка, УТ – тренировочный этап, ССМ – совершенствование спортивное мастерства, ВСМ – высшее спортивное мастерство		

Таблица 2 – План антидопинговой подготовки для окружения спортсмена

Наименование темы	часы	этап
Что такое допинг	1 (1)	НΠ
Последствия допинга для здоровья	1 (1)	НΠ
Допинг и спортивная медицина	4 (2,2)	НП, УТ
Психологические и имиждевые последствия допинга	1 (1)	УТ
Допинг и зависимое поведение	1 (1)	УТ
Профилактика допинга	1 (1)	УТ
Итого: 9 (НП – 4, УТ - 5)		
HП – начальная подготовка, УТ – тренировочный этап		

АНТИДОПИНГОВАЯ РАБОТА С ПОДРОСТКАМИ В КОНТЕКСТЕ ПРОПАГАНДЫ ЦЕННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

Грецов А.Г., Воробьев С.А. ФГБУ СПБНИИФК

При организации антидопинговой работы в подростковомолодежных аудиториях необходимо учитывать, что проблема допинга не является изолированной, она тесно связана с другими актуальными вопросами, в т.ч. напрямую не относящимися к спорту. Прежде всего это ценностное отношение к здоровью, а также зависимое поведение [1]. Нами разработаны информационно-методические материалы и сценарии бесед, в которых противодействие допингу интегрировано с обсуждением данных проблем.

Первый из сценариев беседы выстроен вокруг проблем немедицинской профилактики заболеваний и повышения общей устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов путем рационально организованной жизнедеятельности. В качестве системообразующего фактора здорового образа жизни рассматривается двигательная активность. Материал структурирован вокруг следующих ключевых идей:

• Большая часть факторов, детерминирующих здоровье, в той или иной степени могут контролироваться самим человеком. Несмотря на большое число популярных публикаций, тематических телепрограмм, интернет-сайтов и т.п., посвященных проблемам наблюдается дефицит соответствующих здоровья, сочетающих научную обоснованность, доступный стиль изложения и направленность не на информирование о заболеваниях, а на их предотвращение. Применительно к проблеме допинга тоже наблюдается избыток не всегда достоверной информации о разного рода злоупотреблениях в этой сфере, а также о самих запрещенных субстанциях, но не хватает выверенных, научно обоснованных и доступных для широкой аудитории знаний о природе данной проблемы и путях ее предотвращения.

- Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, вклад медицины в здоровье на популяционном уровне относительно невелик (порядка 10%), около 50% же вклада обозначается как «образ жизни». Это совокупность привычек и моделей поведения, положительно взаимосвязанных со здоровьем. Они, по большей части, могут быть относительно легко изменены человеком, что не требует каких-то уникальных условий внешней среды или крупных материальных вложений. Такие детерминанты, как наследственность и окружающая среда (оценка значимости примерно по 20%), полностью контролироваться человеком могут, но возможность анализировать индивидуальные факторы риска и избегать их. Допинг в спорте противоречит ценностям здорового образа жизни, а также способствует обострению рисков, связанных с наследственностью и средовыми влияниями.
- Наиболее значимый компонент здорового образа жизни рационально организованная двигательная активность. Для тех, кто не занимается спортом, именно ее недостаток - один из главных рисков для здоровья, которой невозможно в полной мере компенсировать путем участия в разовых мероприятиях или эпизодического посещения спортивных секций. Путь к повышению двигательной активности не только специализированных занятий, но и (а возможно, и в первую очередь) пересмотр бытовых привычек. Для спортсменов проблема недостатка двигательной активности обычно не стоит, однако если она превышает физиологически обусловленные нормы или нерационально организована - это становится дополнительным фактором риска. Допинг для спортсменов резко усугубляет эти риски, а для тех, кто спортом не занимается - ни в коей мере не способствует снижению негативных последствий от недостатка физической активности.

Сценарий беседы о зависимом поведении направлен на реализацию потенциала физической культуры и спорта его в профилактике, а также обсуждение в данном ключе проблем допинга и противодействия ему в спорте. Ключевые идеи, вокруг которых структурирован материал:

• Явление аддикции носит, в значительной мере, универсальный характер вне зависимости от того, чем именно она вызвана. Ее могут вызывать, на первый взгляд, весьма

разноплановые факторы, имеющие как химическую (наркотики, алкоголь, табак, многие из запрещенных в спорте субстанций и т.д.), так и нехимическую природу (чаще всего в современных условиях это социальные сети и многопользовательские компьютерные игры). В основе явления зависимости лежит, во-первых, нарушение механизмов подкрепления поведения и эмоциональной регуляции (говоря максимально упрощенно, с приятным переживанием начинает ассоциироваться действие, с точки зрения потребностей организма деструктивное или, в лучшем случае, бессмысленное). Вовторых, зависимое поведение в той или иной степени всегда направлено на уход от реальности, погружение в иллюзорный мир, является одной из форм самообмана.

- Наркотические вещества вызывают наиболее сильную и коррекции поддающуюся зависимость физиологических особенностей механизмов их действия. Они имеют химическое сходство с нейромедиаторами и подменяют их собой в процессе передачи нервного импульса между клетками. Это означает задействование описанного выше общего механизма аддикции напрямую, посредством физиологической стимуляции мозгового субстрата, чем и обусловлено крайне быстрое развитие зависимости и утрата произвольного контроля соответствующего функционирования поведения. Изменения мозга долгосрочный и, в ряде случаев, необратимый характер. В силу этого совершенно недопустимо отношение к таким субстанциям по принципу «Попробую, потом откажусь»; уместна установка на их полную нетерпимость.
- Причины приобщения к зависимости многообразны, их можно разделить на непосредственные провоцирующие факторы и личностные предпосылки. Среди первых преобладает стремление к необычному опыту, эмоциональной новому и стимуляции (несколько наоборот, успокоиться, реже, стремление проблем), дистанцироваться OT a также ряд социальнопсихологических аспектов, важнейший из которых - социальная среда, в которой такое поведение воспринимается как допустимое. Применительно к допингу чаще всего доминирующий (но не исключительный) мотив - очевидное стремление результат, однако выбор именно такого способа его реализации свидетельствует серьезной o деформации ценностно-

мотивационной сферы личности. Из личностных предпосылок следует отметить недостаточно сформированную эго-идентичность, внешний локус контроля, неадекватные защитные механизмы личности и ценностные ориентации, низкий уровень стрессоустойчивости и саморегуляции. Соответственно, подходы к профилактике базируются не столько на информировании, сколько на снижении остроты противоречий в развитии и создание предпосылок для удовлетворения в социально приемлемой форме тех потребностей, которые при неблагополучном раскладе могут побудить к зависимому поведению.

• Явление допинга в спорте имеет существенное сходство с проблемой аддиктивного поведения. Многие запрещенные субстанции (в частности, анаболические агенты) способны вызвать зависимость. Даже использование тех препаратов и методов, которые сами по себе данное явление не вызывают, характеризуется сходством с аддикцией на уровне психологических установок: допустимость введения в организм чужеродных веществ ради достижения субъективно значимого результата. Реализация воспитательного, профилактического оздоровительного И потенциала спорта возможна лишь в том случае, если он базируется на принципах честной борьбы, свободен от допинга. Предотвращение допинга, помимо запретительноконтролирующих мер, должно включать профилактику с целью формирования установки о нетерпимости к данному явлению, а максимально полное использование легальных возможностей повышения спортивной работоспособности.

Выстраивание профилактических бесед в таком смысловом ключе более доступно и интересно для подростков, чем прямое обсуждение допинга в спорте и противодействия данному явлению. Особенно это касается тех молодых людей, чьи спортивные достижения пока не очень велики и напрямую с допинг-контролем они не сталкивались. Вопросы, касающиеся здоровья, а также зависимого поведения, более интуитивно понятны подросткам и релевантны их жизненному опыту. С одной стороны, таким путем можно донести важную с профилактической точки зрения информацию о здоровье и о явлении зависимости, с другой — в понятной и доступной форме обсудить проблемы допинга в спорте.

Литература

1.Бадрак К.А., Антипов В.А., Разумахина Е.Г. Подготовка специалистов по профилактике вредных привычек и нарушения антидопинговых правил для спортивных школ, физкультурнооздоровительных комплексов и спортивных клубов // Ученые записки университета имени П.Ф.Лесгафта. - 2014. - N28. - C. 21-28.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПОПУЛЯРИЗАЦИИ СПОРТА И АНТИДОПИНГОВОЙ РАБОТЫ ДЛЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ И МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Грецов А.Г ФГБУ СПБНИИФК

Предлагаемая технология рассчитана на детей старшего дошкольного возраста (5-6 лет), возможно также ее применение при работе с младшими школьниками (7-8 лет). Обращение к представителям данных возрастных групп в практике антидопинговой работы, в целом, нетипично. Однако именно этот жизненный период является сенситивным с точки зрения формирования ценностномотивационной сферы личности. Кроме того, обычно на границе старшего дошкольного и младшего школьного возраста у детей проявляется познавательный интерес к спорту, а также они впервые секциях, направленных заниматься В преимущественно на ОФП (отметим, что на детей 6-8 лет рассчитаны первые нормы ГТО), посещать уроки физкультуры. В некоторых соревновательных дисциплинах дети такого возраста уже находятся на этапе начальной спортивной подготовки.

Суть антидопинговой работы с детьми не в том, чтобы предостеречь их от употребления запрещенных субстанций именно в данный период жизни (такое поведение не характерно; если в единичных случаях оно имеет место, то ответственность за него полностью лежит на взрослых). Основная ее цель — сформировать заинтересованное и эмоционально окрашенное отношение к спорту

как к арене для честной борьбы, в которой неприемлем обман. Поэтому около половины объема программы посвящено не узко проблеме допинга, а рассказам о том, что представляет собой спорт, на каких принципах он основан, чем интересен, почему им важно заниматься. Проблема допинга раскрывается в широком контексте через формирование представления о сути спортивных правил, причинах недопустимости их нарушения.

С учетом возрастных особенностей целевой аудитории, программа методически сконструирована как последовательность небольших сказок, объединенных общим развитием сюжета. Его логика такова, что сказочные герои начинают заниматься спортом, устраивают соревнования, но в какой-то момент обнаруживают, что существуют такие «артефакты», которые позволяют незаслуженно, путем обмана одержать верх, и под влиянием злого героя начинают их исподтишка использовать. Именно через борьбу с такими противодействия раскрыта проблема злоупотреблениями И допингу в современном спорте. В конечном итоге, разумеется, побеждает добро - с одной стороны, злоупотребления становится возможно легко выявить, с другой - герои договариваются состязаться честно, и на этот раз обещание соблюдают. Сюжет выстроен на параллелях между двумя мирами - реальным, в котором у детей появляется интерес к спорту, и сказочном (приходящем им во сне), где действуют спортсмены – животные.

Тема	Содержание	Суть сюжета
Тема Зачем и как появился спорт	Содержание Основа спорта – желание соперничать, приведенное к такой форме, которая полезна, увлекательна и безопасна для участников (в отличие от войн, драк и т.п.), позволяет совершенствоваться, а также интересна для зрителей.	Дети (мальчик и девочка, 7 и 5 лет) наблюдают, как родители смотрят спортивную передачу и обсуждают ее. На ночь они просят рассказать, что же такое спорт. В ходе рассказа они засыпают, и оказываются в Волшебном лесу, на Олимпиаде его
Помоти бутратов	Hyveryn y y y y y	жителей.
Почему бывают	Индивидуальные	В силу особенностей
разные виды	физиологические и	строения тела
спорта	психологические	животные-спортсмены

Зачем начинать заниматься спортом	особенности, возможность их реализации в спорте. Разные интересы спортсменов и зрителей. Интерес к соревновательной дисциплине. Стремление к самосовершенствованию. Желание самоутвердиться среди сверстников. Интерес к кругу общения в среде спорта. Восприятие спорта как будущей профессии. Побуждение извне.	и не могут соревноваться в одном и том же, у каждого свои сильные стороны. Различается психология, характер (предпочтение индивидуальной / командной работы, однообразной и т.п.) как спортсменов, так и зрителей. Животные-спортсмены озвучивают индивидуальные мотивы занятий (хотели развиваться, становиться лучше; желали улучшить физическую форму; нравилось участвовать в соревнованиях, побеждать; нравился сам процесс физических упражнений; появилась возможность играть и общаться) Дети просыпаются и
Как найти вид спорта, подходящий	Основные физические качества: сила, быстрота, выносливость,	самих заинтересовал спорт. Дети приходят в секцию, где тренер кратко рассказывает им
подходящии именно для себя	выносливость, координация. Их реализация в разных видах спорта. Понятие о физических и психологических способностях.	кратко рассказывает им о том, какие бывают физические качества и в каких видах спорта они важны, а также о способностях Сюжет продолжается во сне: между животными-спортсменами, относящимися к разным биологическим видам, эти различия еще заметнее.

Что такое соревнования, как они проходят	Суть соревнования как публичной, состязательной (основанной на сравнении результатов с другими участниками) деятельности. Организация соревнований. Критерии присуждения победы в разных видах спорта.	Дети вместе с родителями смотрят по телевизору соревнование, те комментируют происходящее. Сон-продолжение: соревнование в животном мире. Мудрая Сова-судья комментирует, на основе чего может определяться победитель (достижение, которое возможно измерить; наступление заранее оговоренных событий; оценка качества выполнения упражнения по заранее известным критериям).
Почему спортивные соревнования интересны участникам и зрителям	Спортивная победа как доказательство личного успеха, способ повысить мнение о себе в глазах окружающих. Эмоциональная значимость соревнования и победы. Невозможность постоянных побед. Спортивное «боление».	Рассказ от лица сказочного животного — «победителя прошлых лет», теперь не выступающего, но ставшего болельщиком: как приятно побеждать, какие преимущества это дает, что такое азарт соревнований. Воспоминание о поражениях, рассказ о том, как сначала они расстраивали, но в конечном итоге сделали сильнее.
Зачем в спорте нужны правила, как следят за их выполнением	Зачем в спорте нужны правила, как следят за их выполнением? Принципиальная необходимость состязаться в рамках заранее согласованного регламента; бессмысленность спорта при нарушении данного требования. Суть работы	Главные герои пытаются сами организовать соревнование, но ничего не получается. Звери, заведомо разные по физическим возможностям, пытаются соревноваться одинаковым образом

Что бывает с	Отстранение от состязаний	(Лось бежит наперегонки с Ежиком, Слон борется с Лисичкой, Медведь выезжает на забег на велосипеде и т.п.). Происходит ссора, все понимают несправедливость происходящего. На помощь приходит мудрая Сова-Судья.
правил	и/или аннулирование результатов как естественное следствие нарушения спортивных правил. Возможность более серьезных наказаний, если последствия вышли за рамки спорта.	наказание является естественной реакцией на последствия нарушений (нечестно взял медаль – отдай, обидел – извинись, нанес какой-то ущерб – постарайся исправить). Один из героев, нарушивший спортивные правила и нанесший другому травму, в наказание не просто лишается награды, но вообще прогоняется.
Как появился допинг	Исторические предпосылки: обнаружение веществ, способных повысить работоспособность и снизить боль. Их использование в других сферах (война, скачки лошадей) и перенос на спортсменов. Искусственное усиление действенности подобных веществ. Появление допинговых методов	На следующее утро дети, проснувшись, опять услышали новости спорта, и там прозвучало слово «допинг». Вечером они просят родителей рассказать, что это такое, и сон продолжается Оказывается, некоторые звери-спортсмены вдруг обнаружили, что в лесу есть чудо-травка, позволяющая им лучше выступать. А еще, догадываются сами дети, это могут быть некоторые способы

		наподобие тех, что
		иногда проделывают в
		поликлиниках.
Этическая	Принципы честной	На очередных
сторона	спортивной борьбы.	соревнованиях
проблемы:	Этическая проблема:	побеждают Волк, Гиена
допинг как	пользователь запрещенного	и Скунс, про которых
обман	препарата или метода как	ходят слухи, что они
	обманщик. Влияние	регулярно бегали за
	допинга на репутацию	Чудо-Травкой. Но
	атлета и спорта в целом.	доказать ничего нельзя.
		Другие участники
		возмущаются и
		переживают, что у них
		отняли заслуженные
		победы. Сами они так
		поступать не хотят: не
		считают такое
		поведение честным;
		уверены, что побеждать
		надо благодаря
		способностям, а не
		странным веществам;
		предполагают, что от
		них начнутся проблемы
		со здоровьем.
		Соревнование
		оборачивается
		скандалом, зрители
		уходят, некоторые звери
		говорят, что теперь
		никогда не отдадут в
		спорт своих детенышей.
Как допинг	Суть дилеммы:	Вскоре после
влияет на	«Краткосрочное улучшение	·
		соревнований их «победители» начинают
здоровье	состояния – длительные	
	отрицательные	жаловаться на здоровье.
	последствия». Что такое	Никто не знает, чем им
	обмен веществ и его	помочь. Дети
	нарушения? Почему допинг	вспоминают, что когда
	создает проблемы с сердцем	их недавно осматривал
	и сосудами, другими	врач, он рассказывал о
	органами, влияет на	работе некоторых
	психику?	органов, вспоминают
		его рассказ с
		комментариями о
		причинах их болезней.
		Тем временем
	l	Demonent

Влияние допинга на отношение к спорту и на психологию спортсмена	Почему спорт, основанный на допинге, теряет привлекательность? Как допинг влияет на психику спортсмена (прямое изменение психического состояния; проблемы самоуважения; реакции проигравших). Как возникают «допинговые скандалы», почему они получают огласку.	появляется Колдун- Химик, обещающий заколдовать Чудо- травку так, чтобы она действовала сильнее, а последствия для здоровья не появлялись так быстро. Бывшие победители, «бегавшие за чудо- травкой», терпят последствия: болеют, у них портится характер, их считают обманщиками и никто не хочет с ними общаться. Жертвы первого «допингового скандала», очевидно, из-за своих болезней уже не выйдут на соревнования. Но как
		же сделать, чтобы так не
		поступали другие?
Как выявляют допинг и наказывают нарушителей	Суть процедуры допинг- контроля. Анализ проб. Отстранение от спорта и лишение проблемы как естественное следствие нарушения правил честной борьбы. Персональная ответственность спортсмена. Ответственность третьих лиц	Главные герои вспоминают, как сдавали анализы в поликлинике, и предлагают использовать что-то подобное для выявления обманщиков в спорте. Аист-Врач и собачка-Нюхач выявляют следы запрещенных веществ у нарушителя. Его отстраняют от соревнований, Колдуна-Химика прогоняют.
Как повысить	Что такое физические	Главные герои на
результаты без допинга	упражнения, какие они бывают? Тренировка, принципы ее организации	основе того, что они узнали наяву в беседах с родителями и с тренером, во сне объясняют животным-спортсменам, как нужно правильно

		тренироваться.
Что еще	Рациональный режим.	Дети в волшебном мире
помогает	Отдых, восстановление сил.	учат животных-
успехам в спорте	Питание. Закаливание.	спортсменов, как им
	Укрепление здоровья,	эффективнее
	разумное использование	тренироваться,
	разрешенных медикаментов	вспоминая, что они
	по мере необходимости.	сами узнали по этому
		поводу от взрослых.
Честный спорт	Принципы честной	Звери обсуждают
как результат	спортивной борьбы («фейр	правила честной борьбы
договоренности	плей») как результат	и обещают друг другу
	общественной	выполнять их: во-
	договоренности.	первых, так всем будет
	Понимание спортсменами,	лучше; во-вторых, все
	тренерами, судьями	теперь понимают, если
	необходимости следовать	нарушитель вдруг все-
	им для собственной же	таки появится, его все
	пользы.	равно в любой момент
		поймают и накажут.
		Проснувшись, дети
		идут в спортивную
		секцию и думают, что
		тоже будут
		тренироваться
		увлеченно, а
		соревноваться - честно.

Каждой теме посвящено отдельное занятие, в процессе которого детям рассказывается сказка, совместно разыгрываются сценки из нее, обсуждаются вопросы о мотивах поступков героев.

Программа подразумевает активное привлечение родителей и выполнение заданий ребенком совместно с ними. Примеры таких заданий приведены ниже.

- Ответить, какими видами спорта ребенку, предположительно, лучше всего заниматься сейчас и в будущем. Почему? При необходимости проконсультироваться с тренером, инструктором по физической культуре.
- Разобраться в правилах вида спорта, интересного для ребенка. Выполнить рисунок, на котором отражались бы важнейшие из этих правил.

- ullet Сочинить собственную сказку о том, почему и как в спорте появился допинг, чем это плохо, как предотвратить данное явление.
- Придумать рекомендации, что следует сделать для того, чтобы начать вести более здоровый образ жизни (как улучшить режим, питание, как проводить время отдыха с большей пользой для здоровья).

Описанная технология призвана сформировать у детей осознанное и осмысленное отношение к спорту с самых ранних этапов приобщения к нему, в доступной и эмоциональной форме объяснить суть спортивных правил и необходимость следовать им, а также выработать отношение к допингу как к обману, противоречащему базовым ценностям спорта.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ МЕДИТАТИВНЫХ ТРАНСОВ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ СПОРТСМЕНОВ И ИХ ПСИХОЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ

Санникова¹ О. Е., Копылов² А.В., Васильева³ О.А.

¹ФГБУ СПбНИИФК

²практический психолог, г. Старый Оскол

³магистрант НГУ им. П.Ф. Лесгафта

Аннотация

В настоящей статье рассмотрены основные моменты тренировочного процесса спортсменов. Влияние нагрузки на формирование адаптационных механизмов. важность сбалансированного подхода при занятиях физическими упражнениями. Рассматривается процесс образования устойчивой нейросети, которая в автоматическом режиме запускает цикл нейро-гуморальных соответствующих реакций. Отмечается восстановительного полноценного периода важность тренировок. Показана эффективность использования для этих Эриксоновского гипноза. Ha основе проведенных исследований авторы предлагают шире использовать практику

гипнотических трансов, отмечая так же важность обучения спортсменов навыкам медитации. Для объективизации полученных результатов использовался метод газоразрядной визуализации.

Ключевые слова Терапевтический транс, Эриксоновский гипноз, нейро-гуморальная реакция, нейросеть, метод ГРВ.

Особенности тренировочного процесса

Общеизвестно, что занятия спортом связаны со значительными физическими и эмоциональными нагрузками. Регулярные физические упражнения, оказывая тренировочное воздействие на организм, вызывают повышенное расходование энергетических ресурсов. В норме, возникающие при этом утомление и усталость, в дальнейшем компенсируются в период отдыха, когда в организме разворачиваются необходимые восстановительные процессы.

Следует заметить, что именно утомление и вызываемые им физиологические и биохимические сдвиги, в частности такие как: накопление продуктов обмена (молочная кислота и ферментные белки), расход энергетических субстратов (АТФ, глюкоза) в конечном счете способствуют повышению адаптации организма спортсмена к физической нагрузке. Повышая, таким образом, уровень спортивной работоспособности и оказывая тренирующее воздействие [1].

В настоящее время в спорте широко применяются фармакологические средства для преодоления усталости. Однако, чрезмерное использование фармакологических средств, напротив, способствует снижению эффективности тренировок. Более того постоянное применение сильнодействующих восстановителей может приводить к утрате приобретенных навыков и навредить здоровью спортсмена [1].

связи приобретают особую важность этим, немедикаментозные методы восстановления, не имеющие отрицательного воздействия на здоровье и не вызывающие Среди таких методов следует особо отметить привыкания. психологические, и в частности - релаксационные медитативные практики, терапевтических строящиеся на основе трансов Эриксоновского гипноза.

Следует выделить еще одну достаточно важную причину, по которой периодические тренировки с длительным периодом восстановления и постоянным фоном усталости могут исключительно негативно влиять на состояние спортсмена и на результаты его достижений.

Любой повторяющийся процесс, в нашем случае тренировочный, который задействует определенные группы мышц опорно-двигательного аппарата (ОПА) и следующий за ним длительный период утомления и усталости создает в мозге сценарий определенных реакций.

Согласно постулату канадского нейропсихолога Дональда Хебба, который в окончательном виде был сформулирован им в 1949 году - нервные клетки, которые вместе активируются, через время связываются [5]. И если периодически задействовать одну и ту же группу нервных клеток, то с каждым разом они будут все проще и быстрее активироваться вместе. И постепенно между такими нейронами установится устойчивая связь — нейросеть. После определенного числа повторений любое действие (в том числе связка действие - ощущение) становится привычным и в каком-то смысле автоматическим и неосознанным.

Таким образом повторяющиеся действия и эмоции формируют в мозгу замкнутую нейронную структуру которая в автоматическом режиме запускает цикл соответствующих нейрогуморальных реакций.

И чувство хронической усталости после тренировки для спортсмена станет привычным. Более того чувство утомления и усталости станет неотделимым атрибутом любой тренировки, не зависимо от ее интенсивности, как закономерный финал. Любой, даже мало значимый триггер запустит хорошо отработанный процесс, который будет выполняться от начала и до конца.

Посредством Лигандов (от лат. Ligare - связывать) мозг устанавливает связь с телом. Нейромедиаторы передают сигнал активации сетям нейронов, далее в кровь выбрасываются нейропептиды, активируя те или иные железы и на финальной стадии уже гормоны формируют ощущения на уровне тела.

Проделывая эту последовательность множество раз мозг, если так можно выразиться, высвобождая ресурсы для других задач, сам передает полномочия по контролю на соматический

уровень. В психологии этот процесс часто называется вытеснением в область бессознательного. На этом этапе избавить спортсмена от симптома хронической усталости и устойчивого нежелания тренироваться без специальных методов психокоррекции будет очень сложно.

Эриксоновский гипноз, как метод психологического восстановления

Среди психологических методов восстановления - медитативные сеансы на базе Эриксоновского гипноза можно считать наиболее эффективными.

Перед сеансом испытуемых обучали навыкам релаксации, контроля за мыслями, методам правильного дыхания. Структура сеанса включала в себя традиционные этапы: присоединение, наведение, прогрессивную мышечную релаксацию, сопровождение в ресурсное место, метафоры, косвенные внушения, постгипнотические внушения, беседу после сеанса.

Особое внимание уделялось ресурсной части транса. До сеанса в предварительной беседе выяснялись места и образы, воспоминания о которых вызывали у испытуемых положительные эмоции, чувство комфорта и безопасности. Используемые в следующей части транса терапевтические метафоры были нацелены в том числе на усиление регенеративных процессов для более полного и всеобъемлющего восстановления.

Объективный контроль результатов

Для объективизации данных по оценке психофизического состояния спортсменов использовался метод газоразрядной визуализации (ГРВ) [4]. Данный метод в настоящее время получил широкое распространение в следствие высокой клинической информативности, чувствительности и достоверности результатов [2].

Многочисленные эксперименты подтверждают, что с помощью метода газоразрядной визуализации можно получить информацию о состоянии симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы (ВНС), что позволяет использовать этот прибор для экспресс-оценки состояния спортсменов [3].

Съемка ГРВ-грамм проводилась на программно-аппаратном комплексе «Био-Велл» до и после трансового сеанса. Анализируемые показатели представлены в таблице.

Таблица 1. Сравнительный анализ показателей эмоциональной напряженности, энергетического баланса, симметрии Π/Π , баланса органов до и после медитации у группы A (n=44) (M – среднее значение; m – стандартное отклонение; P – достоверность)

Группа А (n=44)	До эксперимента	После эксперимента	P
	M±m	M±m	
Emotional Pressure	3,4±0,8	2,9±0,6	P20,05
Энергия	44,61±5,4	50,93±3,8	P20,05
Симметрия Л/П	93,45±5,4	96,23±3,3	P20,05
Баланс органов	85,56±6,39	90,02±4,6	P20,05

Группа A – практикуют трансовые состояния и медитации уже долгое время

В данном случае, используя критерий Стьюдента (t-test) для зависимых выборок мы отвергаем гипотезу о равенстве между полученными результатами до и после эксперимента у группы А в пользу альтернативной о том, что полученные данные не равны (P <0,05).

Группа A — данные до эксперимента достоверно меньше данных после эксперимента, кроме эмоциональной напряженности так как в этом случае данные после эксперимента достоверно меньше данных до эксперимента в связи с тем, что чем выше полученный результат в данной графе, тем выше эмоциональная напряженность и уровень стресса. Энергетический баланс, симметрия Π/Π и баланс органов после медитации значительно увеличился. Эмоциональная напряженность наоборот уменьшилась и вошла в оптимальное состояние.

Выводы

На основании полученных данных можно сделать вывод о том, что занятия медитацией на базе ресурсных трансов Эриксоновского гипноза благотворно влияют на эмоциональное состояние спортсмена. Выравнивают его энергетический баланс, а также помогает ему прийти к равновесию всех систем организма,

позволяя сократить время восстановительной релаксации и отдыха после тренировочных нагрузок.

Список литературы

- 1.Брызгалов Ю.А. Применение фармпрепаратов в различные периоды подготовки спортсменов [Электронный ресурс] режим доступа: http://vrachevatel.com/blog-avtora/primenenie-farmpreparatov-v-razlichnye-periody-podgotovki-sportsmenov.html (Дата обращения: 23.08.2017 г.)
- 2. Булатова Т.Е., Котов Ю.В. Оценка эффективности физических упражнений методом газоразрядной визуализации // Инновационные процессы в физическом воспитании: Матер. межрегион. педагог. чтений (18 апреля 2007 г.) / Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования Курганской области. Курган, 2007. 410–411 с.
- 3. Дроздовский А.К., Громова И.А., Коротков К.Г. Экспрессоценка психофизиологического состояния спортсменов паралимпийцев в период подготовки и участия в ответственных соревнованиях // Адаптивная физическая культура. 2012. N° 3(51). 33—35 с.
- 4. Коротков К.Г., Шустов М.А. Эффект Кирлиан прошлое и современность. Санкт-Петербург-Томск, 2017. 117 с.
- 5. Hebb, D. O. The organization of behavior: a neuropsychological theory / D.O. Hebb // A Wiley book in clinical psychology. New York. 2002 (Originally published—1949) P. 62.

6. СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПОРТИВНОГО РЕЗЕРВА

АНАЛИЗ АНКЕТНОГО ОПРОСА ТРЕНЕРОВ ПО МЕТОДИКЕ РАЗВИТИЯ СТОПЫ У ЮНЫХ ПЛОВЦОВ

Барков В.А., Мэх-Зубкевич А.Н. УО «Гродненский гос. университет им. Янки Купалы»

В спортивном плавании техника весьма специфична, поскольку двигательная деятельность пловца проходит в условиях водной среды, предъявляющей нетрадиционные для человека требования к работе функциональных систем, в том числе – нижних конечностей, обеспечивающих выполнение старта, поворота, работы голени и стопы при различных способах плавания.

В занятиях с юными пловцами особое внимание следует уделять развитию специальной силы пловца, не оставляя без внимания развитие силы мышц голени и стопы, поскольку результаты пловцов зависят не только от мощности гребков, но также от других составных компонентов данного процесса, в том числе от эффективности полезной работы стопы.

Актуальным следует признать поиск путей совершенствования специальной физической подготовки юных пловцов в аспекте повышения их спортивного мастерства за счет развития резервных возможностей организма, в том числе опорнодвигательного аппарата.

Цель работы заключалась в изучении и обобщении педагогического опыта работы тренеров-преподавателей по плаванию, работающих с юными спортсменами, в аспекте их отношения к организации учебно-тренировочного процесса по развитию двигательных силовых способностей стопы. Задача исследования — дать количественную оценку отношения тренеров к развитию стопы у юных пловцов.

Работа выполнена в соответствии с темой научноисследовательской работы кафедры теории и методики физической культуры УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»: «Совершенствование методик физического воспитания и спортивной тренировки с различным контингентом занимающихся».

Методы исследования: анализ отечественной литературы по проблеме исследования, анкетный опрос и статистическая оценка количественных результатов.

В анкетном опросе приняли участие 37 тренеровпреподавателей ДЮСШ городов Республики Беларусь, из них стаж работы до 20 лет имели 63,2 %, остальные 20 лет и более (36,8 %).

Содержательные (результативные вопросы анкеты не превышали уровень осведомленности респондентов, соответствовали исследовательской цели, обеспечивали получение информации о технологиях развития силовых способностей стопы у юных пловцов.

В основном были использованы закрытые альтернативные вопросы с набором вариантов ответов, при условии выбора респондентом только одного из них. Был предложен один открытый вопрос, не содержащий варианты ответа, позволивший собрать более полную по содержанию информацию, чем с помощью закрытых вопросов.

Анкета была составлена и оформлена на основе существующих методических рекомендаций. Анкетирование проводилось во время республиканских соревнований в 2016 году.

Заполненные анкеты прошли стадию предварительной подготовки к их обработке (проверку на точность, полноту и качество заполнения).

Отвечая на первый вопрос анкеты, 89,0 % респондентов указали, что развитие силы стопы в плавании относится к очень важному тренировочному компоненту. Только один из тренеров выразил несогласие с данной точкой зрения, а трое не смогли определиться с предложенными вариантами ответов.

По мнению 16,2 % тренеров проблему развития силовых способностей стопы юных пловцов 12–13 лет следует считать весьма актуальной, а 72,9 % — только актуальной. Не актуальной признали эту проблему лишь 10,9 %.

Значительный процент опрошенных убеждены в том, что сила стопы в плавании влияет на старт, поворот и работу ног (75,0

%). Пятая часть – только на работу ног, а 5 % – только на выполнение старта и поворота.

40,5 % респондентов в своих ответах указали на то, что существует научно-обоснованная методика развития силы стопы и голени у пловцов 12-13 лет. 27,0 % имеют противоположенную точку зрения, а 32,5 % имели проблему при ответе на предложенный вопрос анкеты.

На вопрос «Как часто Вами применяется методика развития стопы?» 45,9 % ответили «на каждом учебно-тренировочном занятии». Такой же процент опрошенных делает это по собственному желанию. 8,1 % не определились с вариантом ответа.

Около половины опрошенных (55,9 %) знакомы с методиками развития силы стопы у юных пловцов вне условий бассейна (на суше), что, по нашему мнению, следует расценить как положительный момент, а третья часть (38,2 %) – нет. Два человека имели затруднение с ответом.

Четверть опрошенных специалистов (27,3 %) применяют методику развития силы стопы в разминке, пятая часть (20,5 %) — в основной, 29,5 % — во всех частях учебно-тренировочного занятия. В заключительной части применяют упражнения данной направленности 6,8 %. Не придают значения частям тренировки при развитии силы стопы 15,9 % опрошенных специалистов.

Около трети опрошенных тренеров (32,4 %) в каждом отдельно взятом учебно-тренировочном занятии опрошенные по-разному времени уделяют развитию стопы: 21,6 % времени 5–6 минут, 1–2 и 3–4 минуты соответственно по 16,2 %. 13,5 % - 7–8 минут, используя для этого разновидности прыжковых упражнений, упражнений со штангой, динамические и статические упражнения.

Три четверти опрошенных (75,7 %) уверены в том, что без применения силовых упражнений на суше не будет у юных пловцов успешного развития силы стопы. 5,4 % придерживается противоположенной точки зрения, а 18,9 % –воздержались от ответа.

Таким образом, полученные результаты проведенного анкетного опроса указывают на важность специальной силовой подготовки стопы у юных пловцов. В тоже время необходимо построение педагогической (экспериментальной) модели по созданию наиболее благоприятных условий для ее эффективного развития и повышения их плавательной подготовленности.

ОЦЕНКА ПСИХОМОТОРНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ НАЧИНАЮЩИХ ЛЕГКОАТЛЕТОВ С УЧЕТОМ ТИПА ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

Белякова А.С., Горская И.Ю. Сибирский государственный университет физической культуры и спорта

Современный уровень развития легкой атлетики, высокая конкуренция на международной арене требуют организации эффективной подготовки спортсменов, поиска все более новых организованных форм, средств и методов учебно-тренировочной работы, широкого привлечения молодежи к занятиям спортом, одаренных летей для пополнения высококвалифицированных своевременной спортсменов спортивной ориентации в виды легкой атлетики[4]. Для представителей различных видов дисциплин в легкой атлетике характерны не только особенности телосложения, формы и и психомоторные способности, что размеров тела, но значительной обусловливает мере достижение спортивного результата [1].

Задачи исследования: 1. Изучить соматотип начинающих легкоатлетов; 2. Изучить психомоторные способности начинающих легкоатлетов с учетом типа телосложения.

Методы исследования. Теоретический анализ и обобщение литературных данных; соматотипирование; психомоторное тестирование; педагогическое тестирование; методы математической статистики.

Организация исследования. В исследовании приняли участие спортсмены 12-13 лет, занимающиеся легкой атлетикой (объем выборки 35 человек) 19 девочек, 16 мальчиков. Исследование типа телосложения было проведено по методике В. Т. Штефко и А. Д. Островского (1929) в модификации С. С. Дарской (1975) [2]. Так же было проведено исследование психомоторных способностей (компьютерная методика «Спортивный психофизиолог» [3]). Тестирование психомоторных способностей включало 7 тестов: определение времени простой сенсомоторной реакции (ПЗМР и ПСМР); определение времени реакции на движущийся объект

(РДО); определение времени реакции выбора (СЗМР); точность оценки величины предъявляемых углов с изменением их положения в пространстве; оценка точности воспроизведения длительности временного интервала; оценка величины предъявляемых отрезков; теппинг-тест. Исследование проведено на базе кафедры ЕНД СибГУФК и легкоатлетического манежа СибГУФК.

Результаты исследования. В процессе исследования проведена оценка соматотипа начинающих легкоатлетов 12-13 лет, мальчиков. Данные, полученные девочек в результате исследования, представлены на рисунке 1. В выборке начинающих легкоатлетов преобладают девочки с дигестивным соматотипом, который составляет — 36,8% от числа испытуемых, мышечный соматотип составляет — 31,6%, торакальный — 21,1%, астенический — 10,5%. Среди мальчиков, как и среди девочек, также преобладает дигестивный соматотип — 43,8%, астенический мышечный — 18,8%, торакальный соматотип, в данной выборке, отсутствует.

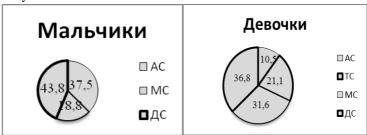


Рис.1 Результаты оценки соматотипа начинающих легкоатлетов AC- астеноидный тип; TC- торакальный тип; MC- мышечный тип; $\mathcal{L}C-$ дигистивный тип.

Выявлены достоверно значимые различия по показателям психомоторных способностей у представителей разных соматотипов. Результаты выше среднегрупповых значений данной выборки выявлены у легкоатлетов-мальчиков мышечного типа телосложения по реагирующим показателям. По показателям чувства времени и точности оценки и дифференцирования пространственных параметров движения результаты выше среднегрупповых значений данной выборки выявлены у астеноидного типа телосложения.

Таблица 1. Показатели психомоторного статуса начинающих легкоатлетов-мальчиков с учетом типа телосложения (X $\pm \sigma$)

Показатели	Тип	Результаты	
Hokuburcan	телосложения		
	Астеноидный	330,0±27,8	
Время реакции на свет (мс)	Мышечный	250,0±14,1	
	Дигестивный	311,4±19,4	
	Астеноидный	406,7±16,1	
Время реакции на звук (мс)	Мышечный	356,7±16,3	
	Дигестивный	388,6±10,9	
n	Астеноидный	295,0±12,5	
Время реакции на движущийся объект	Мышечный	216,7±32,1	
РДО (мс)	Дигестивный	270,0±17,3	
	Астеноидный	493,3±102,	
Время реакции выбора (мс)	Мышечный	395,7±15,1	
	Дигестивный	400,0±17,7	
Точность узнавания величины углов при	Астеноидный	15,7±3,9	
их движении в пространстве, величина	Мышечный	14,0±6,1	
ошибки (%)	Дигестивный	17,6±2,6	
Точность воспроизведения временного	Астеноидный	20,7±6,5	
интервала, заполненного световым	Мышечный	10,8±3,1	
стимулом, величина ошибки, (% по	Дигестивный	13,1±5,8	
модулю)			
Точность воспроизведения временного	Астеноидный	11,3±4,5	
интервала, заполненного звуковым	Мышечный	11,0±2,1	
стимулом, величина ошибки, (% по	Дигестивный	$7,9\pm2,1$	
модулю)			
Точность оценки размера предъявляемых	Астеноидный	8,2±2,1	
отрезков, величина ошибки (% по	Мышечный	9,7±4,8	
модулю)	Дигестивный	16,7±2,1	
Теппинг-тест (максимальная частота	Астеноидный	59,7±4,0	
движений за 10 с)	Мышечный	62,4±3,5	
дыжения за то су	Дигестивный	57,0±3,1	

В выборке легкоатлетов-девочек результаты выше среднегрупповых значений данной выборки выявлены у торакального типа телосложения по показателям реагирующих способностей. По показателям чувства времени, также как и у мальчиков, результаты выше среднегрупповых значений данной выборки выявлены у астеноидного типа телосложения.

Таблица 2. Показатели психомоторного статуса начинающих легкоатлетов-девочек с учетом типа телосложения ($X\pm\sigma$)

Показатели	Тип телосложения	Результаты
	Астеноидный	326,7±16,9
	Торакальный	347,5±8,5
Время реакции на свет (мс)	Мышечный	298,3±22,7
	Дигестивный	
	Астеноидный	307,1±11,4
	Торакальный	405,0±24,7
Время реакции на звук (мс)	Мышечный	427,5±13,1
		384,3±15,7
	Дигестивный	396,7±23,6
Brand haaren va market was afg and BHO	Астеноидный	285,0±88,4
Время реакции на движущийся объект РДО	Торакальный	290±25,5
(мс)	Мышечный	250,0±57,8
	Дигестивный	293,3±56,9
	Астеноидный	446,7±39,6
Время реакции выбора (мс)	Торакальный	435,0±39,2
	Мышечный	405,0±74,2
	Дигестивный	418,6±45,9
Точность узнавания величины углов при их	Астеноидный	12,0±2,1
движении в пространстве, величина	Торакальный	14,0±5,8
ошибки (%)	Мышечный	17,3±7,1
	Дигестивный	13,1±4,2
Точность воспроизведения временного	Астеноидный	59,7±18,9
интервала, заполненного световым	Торакальный	9,5±0,4
стимулом, величина ошибки, (% по	Мышечный	38,0±18,9
модулю)	Дигестивный	39,4±16,5
Точность воспроизведения временного	Астеноидный	15,0±0,1
интервала, заполненного звуковым	Торакальный	11,0±1,5
стимулом, величина ошибки, (% по	Мышечный	14,8±2,1
модулю)	Дигестивный	12,6±4,3
	Астеноидный	10,0±4,9
Точность оценки размера предъявляемых	Торакальный	19,0±3,8
отрезков, величина ошибки (% по модулю)	Мышечный	18,2±5,8
	Дигестивный	15,0±6,4
	Астеноидный	60,0±3,5
Теппинг-тест (максимальная частота	Торакальный	56,3±1,9
движений за 10 с)	Мышечный	64,0±3,5
	Дигестивный	58,1±4,1

Выводы. Изучение психомоторных способностей начинающих легкоатлетов позволит более точно провести ориентацию по разным видам легкой атлетики. Если на начальном

этапе подготовки в легкой атлетике основной задачей является базовая подготовка, включающая освоение техники основных легкоатлетических видов, то на последующих этапах ставится задача спортивной специализации и выбора одного основного вида. Специализация должна базироваться на vчете характеристик, требования психомоторных так как психомоторной подготовленности в разных видах легкой атлетики значимо различаются.

Полученные данные можно использовать для разработки критериев оценки морфологических показателей и параметров психофизического состояния начинающих легкоатлетов для обеспечения процесса контроля, уточнения специализации, внесения индивидуализации и своевременной коррекции в тренировочный процесс.

Список литературы

- 1. Горская, И.Ю. Координационная подготовка в спорте / И.Ю. Горская, И.В. Аверьянов, А.М. Кондаков. Омск: СибГУФК, 2015.- 209 с.
- 2. Дарская, С. С. Техника определения типов конституции у детей и подростков / С.С. Дарская //Сборник научных трудов. – М., 1975. – С.45-53.
- 3. Корягина Ю. В. Исследователь временных и пространственных свойств человека N° 2004610221 / Ю. В. Корягина, С. В. Нопин // Программы для ЭВМ... (офиц. бюл.). 2004. N° 2. С. 51.
- 4. Озеров В.П. Психомоторные способности человека/ В.П. Озеров. 2-е изд., стереотип. Дубна: Феникс +, 2005. 320 с.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОГО ХОККЕЯ-СЛЕДЖ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Верховенко Н.В., Иванов А.В. ФГБУ СПб НИИФК етской следж-хоккейной лиги

Координатор проекта детской следж-хоккейной лиги «Хоккей без границ»

По официальным статистическим данным Организации Объединенных Наций сегодня в мире более 1 миллиарда человек имеет ту или иную форму инвалидности. Более 100 миллионов инвалидов в мире – это дети. По официальным данным Федеральной службы государственной статистики на 1 января 2017 года в Российской Федерации на 1000 человек населения приходится 83 инвалида. Общая численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет на 1 января 2017 года составляет 636024 человек. На сегодняшний день в России есть проблема социальной интеграции детей с инвалидностью, поскольку различные нарушения здоровья у детей и подростков ведут к изоляции их от общества. Всё большее значение в современном обществе приобретает адаптивный спорт для детей с инвалидностью, позволяющий им не только заниматься физической культурой и спортом, но также являющийся элементом социальной адаптации, реабилитации и интеграции инвалидов в общество, дающий возможность для их полноценного развития. Адаптивный спорт или спорт инвалидов - относительно новый раздел в теории и спортивной тренировки соревновательной практике И деятельности, который требует внимания и изучения. Одним из видов адаптивного спорта является следж-хоккей, он же является достаточно «молодым» видом российского паралимпийского спорта. Тем не менее, он становится все более популярным среди людей с ограничениями в состоянии здоровья, команды по следжхоккею уже появились в Москве, Московской области, Ханты-Мансийском автономном округе, Удмуртской республике и Приморском крае, Санкт-Петербурге.

Противоположную картину можно наблюдать в отношении развития детско-юношеского следж-хоккея, так как в Российской федерации его развитию уделяется малое внимание. Одна из

главных проблем многих родителей детей с инвалидностью недостаточное количество спортивно-реабилитационных секций, которые своем штате квалифицированных бы имели В была бы организована доступная среда и специалистов комфортабельность пребывания, бы И где дети могли социализироваться. На основании всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что тема развития и популяризации детскоюношеского следж-хоккея в Российской Федерации на данный момент является актуальной.

Анализ зарубежного опыта вовлечения детей с инвалидностью в паралимпийский спорт на примере хоккея-следж.

Следж-хоккей является альтернативой классического хоккея для лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата. Этот вид зародился В Швепии В начале 1960-x реабилитационном центре столицы Швеции Стокгольме, использовался в целях реабилитации, к 1969 году в Швеции уже была создана лига из пяти команд, затем были организованны международные матчи. Идея проведения соревнований для инвалидов была поддержана международной общественностью. Впервые в программу Зимних Паралимпийских игр следж-хоккей был включен в 1994 году в норвежском городе Лиллихамер.

Зарубежные страны, в особенности США и Канада, упрочили свои лидерские позиции в развитии следж-хоккеея. Сборная Соединённых Штатов Америки на протяжении многих лет возглавляет турнирные таблицы международных первенств, а на последних Паралимпийских зимних играх в Сочи в 2014 году одержала победу. В Соединённых Штатах Америки организовано 13 следж-хоккейных команд. Эстонии, Швеции, В Чехии, Финляндии, Германии, Японии, Южной Великобритании, Польше существуют национальные сборные по следж-хоккею, принимающие участие в международных национальных первенствах. В развитых зарубежных странах также уделяется должное внимание детскому-юношеского следж-хоккею. В Канаде осуществляет работу по подготовке и привлечению к следж-хоккеем девочек, занятиям девушек И женщин, национальная программа «Canada women's sledge hockey», активную работу ведут и детские следж-хоккейные клубы. В Соединённых Штатах Америки, в Нью-Йорке, совместно с

инвалидов-колясочников федерацией организована следжхоккейный лига для детей и молодёжи в возрасте от 5 до 21 года. Помимо клубов и следж-хоккейных лиг, в зарубежных странах, существует практика развития адаптивного спорта за благотворительных фондов, так например, в Канаде «Cruisers» привлекает детей для занятий по различным видам спорта: лёгкая атлетика, бочча, баскетбол на колясках и следжхоккей. Стоит отметить, что на базе многих профессиональных следж-хоккейных клубов, в зарубежных странах, осуществляют детско-юношеские деятельность команды, которые подготовку и воспитывают резервный состав для попадания во взрослые команды в будущем. На базе детских спортивных школ открываются отделения для занятий по следж-хоккею. Во многих клубах организовываются тренировки для детей совместно с родителями.

Анализ развития детско-юношеского спорта для детей с инвалидностью в Российской Федерации на примере хоккея-следж.

В нашей стране следж-хоккей появился только в начале 2000-х годов. Первая команда возникла в городе Ижевске (Республика Удмуртия) в 2008 году. В настоящее время в Российской Федерации существует 8 клубов: «Югра», «Башкирские пираты», «Ястребы», «Белые медведи», «Феникс», «Удмуртия», «Звезда», «Санкт - Петербург». Также в Российской Федерации осуществляет деятельность по подготовке следж-хоккейстов детско-юношеская команда «Удмуртия» (г. Ижевск). Благодаря действиям детской следж-хоккейной лиги и выделенным средствам благотворительного фонда «Елены и Геннадия Тимченко» в 2016-2017 годах в городах России стартовал ряд спортивных проектов, в качестве реабилитационных программ для детей и подростков с различными нарушениями здоровья:

1. «Красная молния», детско-юношеская следж-хоккейная команда, является структурным подразделением детской следж-хоккейной лиги. Красноярская региональная общественная организация родителей по защите прав детей с ограниченными возможностями «Открытые сердца» осенью 2016 года запустила спортивный проект по развитию следж-хоккея, где дети в возрасте от 5 лет с различными нарушениями в развитии занимаются следж-хоккеем.

- 2. «Снегири», детская следж-хоккейная команда является структурным подразделением детской следж-хоккейной лиги. В команде тренируются дети в возрасте от 5 до 12 лет с нарушениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, аутизмом, детским церебральным параличом и другими диагнозами.
- 3. «Тропик», детско-юношеская следж-хоккейная команда, также является структурным подразделением детской следж-хоккейной лиги, открылась на базе хоккейного клуба «Грифоны», осуществляет учебно-тренировочную деятельность, а также реабилитационные занятия для детей с различными нарушениями в развитии.

В октябре 2017 года в городе Санкт-Петербурге в рамках проекта детской следж-хоккейной лиги «Хоккей без границ» откроется секция для детей с инвалидностью. Будет организована команда для детей с поражениями опорно-двигательного аппарата нижней части тела, а также занятия следж-хоккеем реабилитационной направленности для детей с детским церебральным параличом.

Список литературы:

- 1. Евсеев, С.П. Зимние паралимпийские игры: тридцатилетний путь и перспективы / С.П. Евсеев; С.-Петерб. гос. ун-т физ. культуры им. П.Ф. Лесгафта // Адаптивная физическая культура. 2006. \mathbb{N}^{0} 2. С. 9–13.
- 2. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник для высших учебных заведений: в 2 т. Т.1. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / С.П. Евсеев; под общ. ред. С.П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2010. 291 с.
- 3. Адаптивная физическая культура и спорт Министерство спорта Российской Федерации: [Электронный ресурс]. URL: http://minsport.gov.ru/sport/paralympic/42/28346. (Дата обращения 06.04.2017).
- 4. Адаптивная физическая культура и спорт Министерство спорта Российской Федерации: [Электронный ресурс]. URL: http://minsport.gov.ru/sport/paralympic/42/28285. (Дата обращения 06.04.2017).
- 5. Адаптивная физическая культура и спорт Министерство спорта Российской Федерации: [Электронный ресурс]. URL: http://minsport.gov.ru/sport/paralympic/42/28280. (Дата обращения 20.05.2017).

- 6. Детская следж-хоккейная лига-Следж-хоккей: [Электронный ресурс]. URL: http://playsledgehockey.ru. (Дата обращения 09.04.2017).
- 7. История: Следж-хоккей: [Электронный ресурс]. URL: http://sledge-hockey.ru/federatsiya/istoriya. (Дата обращения 15.05.2017).
- 8. Конкурсы и номинации: ПКР: Паралимпийский комитет России: [Электронный ресурс]. URS: https://paralymp.ru/docs/konkursy-i-nominatsii. (Дата обращения 10.04.2017)
- 9. Положение инвалидов: Федеральная служба государственной статистики: [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities. (Дата обращения 05.05.2017).
- 10. IPC Ice Sledge Hockey: Rules and Regulations: [Электронный ресурс]. URL: http://www.paralympic.org/ice-sledge-hockey/rules-and-regulations/rules. (Дата обращения 10.05.2017).

ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПИРОМЕТРИИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ И ЮНЫХ ЛЫЖНИКОВ – ГОНЩИКОВ

Кузикевич А.С., Захаревич А.Л., Иванова Н.В. Республиканский научно-практический центр спорта, Минск, Республика Беларусь

Одним из важнейших показателей состояния спортивной работоспособности является функциональная активность внешнего дыхания. Исследование особенностей показателей внешнего дыхания и формирование у спортсменов целостного представления о возможностях их респираторной системы является одной из ведущих проблем изучения физической реабилитации и спортивной медицины [1].

Лыжные гонки относятся к тем видам спорта, которые сопровождаются высокими суммарными энерготратами. Для восстановления энергетических ресурсов, которые постоянно расходуются в результате деятельности скелетных мышц, организму лыжника необходим кислород. Во время передвижения

по равнине со скоростью 4,3 - 5,3 м/с потребление кислорода у женщин составляет 3,3 - 3,8 л/мин, у мужчин - 3,8 - 4,7 л/мин, на подъемах - до 6 л/мин. Причем потребление кислорода увеличивается пропорционально напряженности деятельности. По этой причине внешнее дыхание лыжника имеет большое значение для достижения высоких спортивных результатов [2].

Исследование функции внешнего дыхания должно быть включено в комплекс мероприятий отбора и контроля на различных этапах многолетней спортивной подготовки лыжников.

С целью изучения адаптационных сдвигов функционального потенциала аппарата внешнего дыхания нами были изучены среднегрупповые характеристики широкого спектра показателей дыхательной функции у высококвалифицированных и юных лыжников-гонщиков. В исследовании участвовали спортсмены высокой квалификации: МС и МСМК (87 мужчин в возрасте от 17 до 33 и 73 женщины в возрасте от 18 до 31), а также юные лыжники гонщики с квалификацией КМС, 1 взр. разряд (35 мальчиков в возрасте до 18 лет и 20 девочек в возрасте до 17 лет).

Состояние аппарата внешнего дыхания определяли методом спирометрии. Среди анализируемых показателей следует отметить: ДО – дыхательный объем; ЧД – частота дыхания; ЖЕЛ – жизненная емкость легких; ФЖЕЛ – форсированная жизненная емкость легких; МВЛ – максимальная вентиляция легких; ОФВ1 – объем форсированного выдоха за первую секунду маневра ФЖЕЛ; ОФВ1/ЖЕЛ (тест Тиффно); МОС25 – максимальная объемная скорость воздуха на уровне выдоха 25% ФЖЕЛ; МОС50 – максимальная объемная скорость воздуха на уровне 50% ФЖЕЛ; МОС75 – максимальная объемная скорость воздуха на уровне выдоха 75% ФЖЕЛ; ПОСвыд – пиковая (максимальная) объемная скорость воздуха при выполнении пробы ЖЕЛ.

Регистрация перечисленных параметров проводилась посредством многофункционального автоматизированного спирометра в покое.

Данные исследования функционального состояния аппарата внешнего дыхания представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Среднегрупповые характеристики показателей функции внешнего дыхания лыжников гонщиков

	Высококвалифицированные		Юные	
Показатели	Xcp± σ		Xcp± σ	
	M	ж	М	ж
ЖЕЛ, л	5,62±0,11	4,08±0,07	5,17±0,18	3,69±0,11
ЖЕЛ, % от должной	107,16±1,52	108,42±1,5	109,89±2,46	105,9±3,09
ДО, л	1,1±0,04	0,73±0,03	1,02±0,06	0,79±0,05
ДО, % от должной	140,06±5,09	129,81±4,98	156,17±10,18	194,2±22,45
МОД, л	12,06±0,62	12,15±0,69	14,05±0,88	13,97±1,74
МОД, % от должной	147,18±8,74	194,23±12,04		
РОвд, л	1,42±0,08	1,04±0,06	1,67±0,17	0,74±0,11
РОвыд, л	3,07±0,08	2,34±0,06	2,48±0,15	2,22±0,12
ФЖЕЛ, л	5,44±0,1	3,93±0,08	5,14±0,19	3,68±0,12
ФЖЕЛ, % от должной	107,4±1,7	106,82±1,76	110,77±2,98	105,65±3,29
ОФВ1, л	4,79±0,08	3,55±0,07	4,59±0,16	3,43±0,11
ОФВ1, % от должной	110,78±1,45	109,59±1,65	112,63±2,93	106,8±2,94
ОФВ1 (% ФЖЕЛ)	88,6±0,76	90,7±0,82	89,63±1,1	93,45±1,33
ОФВ1/ЖЕЛ, %	86,33±0,9	87,24±1,2	89,31±1,13	94,45±1,93
ОФВ1/ЖЕЛ, % от должной	102,59±1,48	102,34±1,91	101,7±1,97	106,21±2,93
ПОСвыд., л/с	9,96±0,24	7,23±0,17	8,16±0,38	6,29±0,28
ПОСвыд., % от должной	106,07±2,35	105,08±2,59	100,51±5,54	101,95±7,75
МОС25, л/с	8,55±0,17	6,4±0,17	7,21±0,29	5,79±0,24
МОС25, % от должной	99,85±1,71	99,85±2,27	93,29±2,86	92,15±3,87
МОС50, л/с	6,36±0,16	4,86±0,13	5,86±0,24	4,73±0,19
МОС50, % от должной	106,24±2,45	101,55±2,37	107,23±3,71	104±3,98
МОС75, л/с	3,21±0,1	2,82±0,14	3,48±0,19	2,94±0,18
МОС75, % от должной	114,4±3,46	112,44±5,21	125,94±6,3	123,4±7,27
СОС25-75, л/с	5,95±0,23	4,56±0,2	5,08±0,34	4,68±0,23
СОС25-75, % от должной	117,4±3,83	108,58±2,75	109,88±5,11	120,9±5,5

МВЛ, л/мин	157,57±3,23	117,75±2,94	136,11±5,77	91,15±4,1
МВЛ, % от должной	121,67±2,04	119,53±2,33	122,4±3,9	101,75±4,34
ДОм, л	2,17±0,06	1,52±0,05	2,3±0,14	1,51±0,11
ЧДм за 1 мин	76,54±2,2	81,84±2,54	62,71±2,45	64,75±4,54

При анализе полученных данных в первую очередь следует отметить более тенденцию высоких значений всех показателей, отражающих функциональный потенциал дыхательного аппарата. Как юные, так и высококвалифицированные спортсмены обладают развитыми резервами функции внешнего дыхания: высокими абсолютными и относительными значениями жизненной емкости легких, дыхательного объема, форсированной жизненной емкости максимальной вентиляции умеренными легких, значениями частоты дыхания. Полученные данные подтверждают факт ориентации на потенциал дыхательного аппарата при отборе. спирометрии также свидетельствуют о наличии Результаты мощной функции внешнего дыхания, сформированной под воздействием специфичных физических нагрузок. значения дыхательного объема косвенно дают представление о большой площади газообмена.

Таким образом, в результате проведения спирометрии представителям лыжных гонок была получена объективная информация о состоянии функции внешнего дыхания.

Правильная интерпретация показателей оценки внешнего дыхания по результатам спирометрии — важная задача в комплексной оценке физической работоспособности атлета. В лыжных гонках целенаправленная тренировка резервов дыхательного аппарата, а также повышение его функциональных возможностей являются важными условиями достижения высоких спортивных результатов.

Список использованных источников

Сокол А.П., Журавлев А.А., Шевчук Т.Я. Особенности показателей внешнего дыхания у спортсменов, которые занимаются игровыми видами спорта и марафонским бегом // Естественные и математические науки в современном мире: Сб. ст. по матер. Междунар. науч. – практ. конф. – Новосибирск: Сибак, 2012.

Михайлов, В.В. Дыхание лыжника-гонщика / Михайлов В.В., Рыбаков Ю.Ф. // Лыжный спорт : [Сб.]. - М., 1984. — Вып. 1. - с. 28-32.

МОДЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТЕХНИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ И КОМПОНЕНТОВ КОРОТКОЙ ПРОГРАММЫ ЮНЫХ ФИГУРИСТОК-ОДИНОЧНИЦ

Лайзан К.Д., Горская И.Ю. Сибирский государственный университет физической культуры и спорта

Аннотация. Статья посвящена определению модельных характеристик короткой программы для достижения спортивной результативности в одиночном фигурном катании, с учетом новых тенденций исполнения соревновательных программ. Описаны разработанные модельные характеристики на основе технических элементов и компонентов программ фигуристок с разным уровнем Материалы спортивной результативности. статьи прикладное практики фигурного значение для катания, тренировочного процесса В детско-юношеских спортивных школах и школах олимпийского резерва.

Ключевые слова: модельные характеристики, технические элементы, компоненты программ, спортивно-технические показатели, фигурное катание на коньках, короткая программа.

Введение. На современном этапе развития международного фигурного катания на коньках из года в год экспертами отмечается повышение уровня сложности исполняемых атлетами технических элементов. Наибольшие изменения зафиксированы в основных аспектах одиночного катания: многооборотность прыжкового элемента, каскада или комбинации прыжков; сложный вход и выход из прыжка; повышенная скорость, а также отсутствие перед прыжком; усложненное нестандартное подготовки выполнение группировки В фазе полета, ОТР нарушает координацию спортсмена, тем самым усложняя реализацию технического элемента [1, 2, 4].

вышесказанного, наблюдается Ввиду рост оценки за соревновательных исполнение технических элементов программах фигуристов. Тенденции фигурного катания на коньках, требования предъявляют повышенные физической, функциональной И технической подготовленности фигуристов[1, 3, 5].

Выход из представленной ситуации видится в детальном анализе соревновательных программ с целью дальнейшей корректировки индивидуальной подготовки фигуристок на основе применения модельных характеристик спортивно-технических показателей[6, 7].

Постановка Выполнение задач. исследования было направлено на определение модельных характеристик технических компонентов короткой программы, И фигуристок, сравнительному анализу показателей c учетом соревновательной результативности юных спортсменок, специализирующихся в одиночном фигурном катании.

Методы и организация исследования. Исследование было проведено на базе кафедры естественно-научных дисциплин Сибирского государственного университета физической культуры и спорта, а также СДЮСШОР № 35, Ледовый дворец спорта им. И. Родниной, город Омск. Изучение технических элементов и программы, фигуристок-одиночниц компонентов юных осуществлено при использовании видеозаписей выполнения программы, официальных протоколов a также соревнований первого этапа юниорской серии Гран-При в Австралии, Брисбен.

В число исследуемых спортсменок вошли 24 фигуристки первого этапа юниорской серии Гран-При, набравшие в предыдущем соревновательном сезоне индивидуальный рейтинг позволяющий участвовать в ежегодной серии этапов Гран-При по фигурному катанию на коньках. Параметрами результирующего показателя выбраны значения ранга фигуристок в короткой программе по показателям сложности исполняемых технических элементов и компонентов соревновательной программы:

оценка реализации технических элементов: прыжки, вращения, дорожка шагов и сумма элементов;

оценка компонентов короткой программы: мастерство катания, связующие шаги, представление, композиция, интерпретация и сумма компонентов;

математическая обработка данных выполнена при использовании программы IBM SPSS Statistics 22.

Результаты исследования и их обсуждение. При изучении технических элементов и компонентов короткой программы юных

фигуристок, специализирующихся в одиночном катании на коньках, были разработаны модельные характеристики для призеров, лидеров и аутсайдеров турнира (табл. 1).

Таблица 1. Показатели технических элементов и компонентов по итогам короткой программы юных фигуристок-одиночниц, с учетом соревновательной деятельности (баллы)

No	Показатели	Призеры	Лидеры	Аутсайдеры			
п/п							
Техни	Технические элементы						
1	Прыжки	22,66 ± 1,748*°	14,39 ± 4,454*^	5,93 ± 3,251°^			
2	Вращения	$10,93 \pm 0,338^{\circ}$	10,04 ± 1,058^	6,86 ± 2,859°^			
3	Дорожка шагов	$3,68 \pm 0,445^{\circ}$	$2,95 \pm 0,191$	$2,15 \pm 0,766^{\circ}$			
4	Сумма элементов	37,27 ± 2,026*°	27,38 ± 4,467*^	14,94 ± 6,299°^			
Компо	Компоненты программы						
5	Мастерство катания	$6,53 \pm 0,251^{\circ}$	5,66 ± 0,578^	3,94 ± 1,061°^			
6	Связующие шаги	6,28 ± 0,248*°	5,27 ± 0,616*^	3,67 ± 1,056°^			
7	Представление	6,59 ± 0,314*°	5,55 ± 0,596*^	3,90 ± 1,028°^			
8	Композиция	$6,53 \pm 0,031^{\circ}$	5,54 ± 0,564^	3,91 ± 1,057°^			
9	Интерпретация	$6,48 \pm 0,176^{\circ}$	5,49 ± 0,559^	$3,89 \pm 1,079^{\circ}$ ^			
10	Сумма компонентов	25,92 ± 0,757*°	22,01 ± 2,316*^	15,45 ± 4,212°^			

^{* –} различия между показателями призеров и лидеров достоверны при p<0,05;

В ходе анализа выявлены достоверные различия (p<0,05) по параметрам реализации технических элементов и компонентов короткой программы фигуристок-одиночниц с учетом ранга по итогам короткой программы. По критериям технических элементов наиболее высокие значения при выполнении прыжковых элементов, вращений и дорожки шагов отмечены у призеров турнира. Также по всем параметрам компонентов короткой программы доминирующие значения выявлены у призеров соревнования. В связи с полученными результатами за модельные уровень были взяты показатели призеров соревнований.

Реализацию индивидуальной технической подготовки юных фигуристок-одиночниц стоит проводить с учетом новой структуры и содержания соревновательных программ, отличающихся

 $^{^{\}circ}$ — различия между показателями призеров и аутсайдеров достоверны при p<0,05;

^{^ –} различия между показателями лидеров и аутсайдеров достоверны при p<0,05.

повышенной сложностью выполнения прыжковых элементов, вращений и дорожки шагов.

Выводы и заключение. Таким образом, у призеров турнира выявлены достоверно более высокие значения параметров, которые характеризуют сложность исполняемых прыжковых элементов и дорожки шагов. Наивысшие показатели реализации отмечены лидеров короткой V программы. Разработанные модельные характеристики спортивно-технических показателей фигуристок-одиночниц позволят корректировать тренировочный процесс, направленный на совершенствование спортивного мастерства c учетом новых тенденций соревновательной деятельности. Данные характеристики целесообразно составлении использовать как эталон при коэффициентов сложности короткой программы, а также для прогнозирования спортивной результативности.

Дальнейшие исследования будут направлены на изучение взаимосвязи спортивно-технических показателей, морфофункциональных параметров, характеристик физической подготовленности юных фигуристок-одиночниц, а также сравнительный анализ короткой программы финала серии Гран-При сезона 2017-2018 с предыдущим соревновательным сезоном.

Список литературы

Варданян, А. Н. Влияние психологической подготовки на результат соревновательной деятельности по фигурному катанию на коньках / А. Н. Варданян, В. Ф. Сопов, А. В. Шакирова // Спортивный психолог. - 2015. - № 4 (39). - С. 50-53.

Волкова К.С., Карнаухов Г.З. Анализ физической и технической подготовленности юных фигуристов // Развитие современного образования: теория, методика и практика. 2016. N^0 1 (7). С. 254-258.

Кудрявцева О.В., Беляев В.С., Соловых М.В., Каймин М.А., Савин М.В. Оптимизация планирования технической подготовки фигуристов-одиночников в годичном цикле в тренировочных группах // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2015. N^{o} 5. С. 38-41.

Меркулов В. А., Методика обучения в фигурном катании: особенности и сложности // Педагогика и психология: тенденции и перспективы развития. 2016. С. 48-52.

Мишин А.Н., Шапиро В.А., Чепурова О.А. Принцип формирования базовых модельных характеристик в многооборотных прыжках фигуриста // Воспитание и обучение: теория, методика и практика: сб. материалов VIII междунар. науч.практ. конф. 2016. С. 334-342.

Лайзан К.Д., Горская И.Ю. Взаимосвязь морфофункциональных показателей с параметрами спортивной результативности фигуристок-одиночниц 11-12 лет // Омский научный вестник. 2016. \mathbb{N}^{0} 2. С. 72-76.

Лысова И. А., Пашкевич И. А. Тенденции развития современного фигурного катания // Актуальные проблемы спортивной морфологии и интегративной антропологии : сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. 2003. С. 80-81.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Лищук И.В., Бутко М.А. Балтийский федеральный университет имени И. Канта

Актуальность исследования подтверждается федеральным государственным образовательным стандартом, где установлено, что укрепление здоровья, развитие основных физических качеств и повышение функциональных возможностей организма является одной из приоритетных задач образовательного процесса в области физической культуры. Однако, в ФГБУ «Научном центре здоровья детей» РАМН учёными отмечается тенденция снижения двигательной активности уже в младшем школьном возрасте, что приводит к ухудшению здоровья. В связи с этим, целью исследования явилось выявление объема двигательной активности младшего школьника.

Исследования Горелова А. А. (2013), Крамаренко А. Л. (2009), Костенко А. Б. (2009), Снигур М. Е. (2010), Салихова Е. Ю. (2012) дают основания полагать, что двигательная активность играет одну из ведущих ролей при решении задач развития младших школьников, так как этот возраст является базовым для

дальнейшего развития ребёнка [1,2,4]. Именно в этот период происходит активное развитие детского организма, формирование основных систем и функций. Двигательная активность в младшем необходима возрасте школьном ДЛЯ познавательного личностного развития, она является базой накопления резервов здоровья человека и необходима для полноценного развития психических процессов. Достаточная двигательная активность воздействует на развитие физических качеств, укрепление уровня интеллектуальной активности, здоровья, повышение развитие личности в целом, также способствует снижению избыточного веса у детей, улучшению психического благополучия, повышению самооценки, необходима для роста и развития скелета школьника. У детей в этом возрасте возникает естественная биологическая потребность в высокой двигательной активности, но не всегда она реализуется на должном уровне.

Если младший школьник не занимается в спортивной секции, то у каждого второго ребенка двигательная активность ограничена уроками физкультуры в школе, что приводит к различным заболеваниям.

исследований Минздравмедпрома данным И Госкомэпиднадзора России проведенных в 2013 году, 14 школьников имеют хорошее здоровье, 50 % имеют заболевания, функциональные 35-40 % хронические заболевания. Существенно уменьшилось количество абсолютно здоровых школьников. В 1-ом классе число здоровых школьников составляет 6,2%, тогда как к 3-му классу это число составляет 1,9%. У детей от о до 14 лет прирост общей заболеваемости за последние десять лет достиг 33%. Отмечается ежегодное повышение числа школьников, которые относятся к специальным медицинским группам по состоянию здоровья. Оценка здоровья детей школьного возраста показала, что к 1-ой группе здоровья относилось 20,7%, ко 2-ой - 59,2%, к 3-ей - 18,3% детей, 4 и 5 группы здоровья (инвалидизирующие заболевания) имели 1,8% школьников.

В течение двух месяцев 2015 года были собраны данные объёма двигательной активности у шестидесяти школьников 1-ых классов школы N° 7 г. Калининграда. С помощью метода шагометрии определено количество локомоций затрачиваемых во время учебной деятельности, а также определена динамика

двигательной активности младших школьников в течение полного дня. Родители школьников записывали данные с шагомера в специальный дневник наблюдения по показателям следующих направлений: дорога в школу; деятельность в школе; дорога домой; время после уроков, с целью выявления пройденного количества шагов школьника в каждом периоде.

Полученные результаты являются ниже рекомендуемых норм (15 000 - 20 000 шага) и составили 11 315,04±394,29 шага в будние дни, что подтверждает наличие проблемы, а также актуальность исследования. Разница установленной нормы составляет 3 685 шага при норме 15 000 шага. В выходные дни объем двигательной активности — 9 082,14±478,22 шага, что является ниже нормы. При разнице 5 918 шага от установленной нормы.

Необходимо заметить, что двигательная активность школьников в выходные дни на 2 233 шага ниже, чем в будние дни. Данные показатели свидетельствуют о том, в выходные дни зачастую школьники остаются дома, и их родители активный двигательный отдых не планируют. В связи с этим, необходимо с родителями младшеклассников проводить разъяснительную работу, так как именно от них во многом зависит восполнение двигательной активности ребенка.

Полученные данные свидетельствуют о недостаточном объеме двигательной активности детей младшего школьного возраста.

Рассмотрим динамику двигательной активности школьников в течение дня. Сумма шагов в школу в среднем составила 1 170,68±101,71, при сумме шагов домой в среднем — 2 420,33±373,62 шага. Шаги, затрачиваемые на дорогу в школу несколько ниже, чем количество шагов домой. Наблюдения показали, что детей привозят на машинах в школу или школьники пользуются общественным транспортом.

Во время деятельности в школе, затраченные шаги составили 3 484,71±167,88, что составляет всего около 20 % от установленных норм, хотя в течение первой половины дня дети должны проходить не менее 5-6 тыс. шагов. Вероятно организация физкультпауз, подвижных перемен, гимнастики до уроков и т.д. не восполняет дефицит двигательной активности школьников. В оставшееся, послеурочное время дети использовали в среднем 6 004,94±550,27

шага, что составило около 40% от установленных норм. В диссертационном исследовании И.М. Баканов (2007) подчеркивает, что во 2-ой половине дня двигательная активность младших школьников должна составлять не менее 9-10 тыс. шагов [1].

Отмечаем, что спонтанная двигательная активность у детей возникает все реже. Пятьдесят один процент детей вообще не бывают на улице по возвращению из школы. Это объясняется тем, что свободное от учебы время дети проводят за учебными занятиями, посещением репетиторов, просмотром телевизора, компьютерными играми и т.д. Таким образом, внеучебное время младших школьников должно быть дополнено физкультурнорекреативными и другими формами физкультурной активности. В связи, с чем возникает потребность разработки и внедрения в учебный процесс новых форм повышения двигательной активности.

В связи с вышесказанным, двигательную активность младшеклассников необходимо чётко регулировать и планировать в течение всего учебного процесса. Существующий режим двигательной активности не может в должной мере удовлетворить потребность школьников В движении, необходима корректировка. Для младшеклассников нужно подобрать, разработать организованный рациональный, наиболее двигательный режим. Такой режим должен включать разнообразные формы занятий физическими упражнениями, а также быть направлен на повышение суточной двигательной активности младшеклассников, которая бы соответствовала их возрасту и полу [3].

Результаты проведённого исследования подтвердили дефицит двигательной активности детей младшего школьного возраста, что позволяет сделать следующие частные заключения:

- по восполнению дефицита двигательной активности школьников необходимо принять серьезные меры;
- имеющиеся в школах формы и методы физического воспитания учащихся необходимо пересмотреть для оптимизации их двигательной активности;
- школьникам необходим рационально организованный двигательный режим, включающий различные формы занятий физическими упражнениями и позволяющий обеспечить должный

объем суточной двигательной активности, соответствующий их возрасту и полу;

• существующий режим двигательной активности нуждается в четком планировании, регулировании в течение дня и недели.

Литература

- 1. Баканов, И.М. Гигиеническое обоснование двигательного режима учащихся начальных классов школ полного дня: дисс. канд. мед. наук: 14.00.07 / Баканов Иван Михайлович. М. 2007. 199 с.
- 2. Горелов А. А. Подвижные и спортивные игры как вид деятельности и средство социализации растущего человека / Горелов А. А., Румба О. Г.// Журнал Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта Выпуск: 6 (100) 2013, 41-47 с.
- 3. Пельменев, В.К. Физическая культура и спорт в эксклавном регионе России: состояние и перспективы: Монография. / В.К. Пельменев // Калининград. 2002. 297 с.
- 4. Шахриев, Али Рабаданович Педагогические основы оптимизации режима двигательной активности младших школьников во внеучебное время: дисс. канд.пед.наук.:13.00.01./Али Шахириев Махачкала, 2003. 237с.

СОВРЕМЕННЫЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПОДГОТОВКЕ ЮНЫХ БАСКЕТБОЛИСТОК

Ловыгина О. Н.

ФГБОУ ВО «Курганский государственный университет»

Повышение уровня физической подготовленности современного игрока в баскетболе является одной из важных задач в тренировке команды. Для её увеличения необходимо использовать разнообразные приемы, методы, упражнения, порой заимствованные из других видов спорта. Одними из популярных современных видов физической культуры являются кроссфит, тренировка по системе Табата, бурпи.

Цель исследования - изучение эффективности использования в баскетболе современных видов физической культуры.

Результаты исследования и их обсуждение.

В исследовании приняли участие 22 девочки в возрасте 12 -13 лет, занимающихся в ДЮСШ, тренирующиеся в группе на этапе спортивной специализации. Из них 12 девочек тренировались в течение года с включением кроссфита, бурпи и тренировкиа по экспериментальная группа. Выбранные системе Табата современные виды физической культуры были включены в комплексы круговой тренировки. Метод круговой тренировки применялся на занятии один раз в неделю в течение учебного года. Было составлено три комплекса круговой тренировки, в которые упражнения ведением упражнения входили c мяча, жонглирования мячом, элементы кроссфита, элементы тренировки по системе Табата, бурпи.

В качестве тестов для определения двигательной подготовленности баскетболисток были выбраны: прыжок в длину с места, прыжок вверх, перемещение 6х5м, комбинированное упражнение [1]. Для определения функциональных возможностей систем организма девочек были выбраны следующие пробы: проба Мартинэ-Кушелевского, проба Генчи, ортостатическая проба.

За исследуемый период у девочек произошли, вполне закономерные, изменения антропометрических данных. Длина тела у девочек из экспериментальной группы за семь месяцев в среднем увеличилась на 4,8 см и их средний рост составил 169,1 см. В контрольной группе средний рост увеличился на 4,6 см и стал 169,7 см. Масса тела у девочек из экспериментальной группы увеличилась в среднем на 5,7 кг, в контрольной группе на 5,8 кг.

Функциональная проба Генчи — время задержки дыхания на выдохе — в начале исследования в экспериментальной группе средний результат был 16,4 сек, в контрольной — 17,1 сек. За период наблюдения способность организма противостоять недостатку кислорода в первой группе улучшилась на 2,7 сек, во второй группе на 2,3 сек. В ответ на ортостатическую пробу, у баскетболисток из экспериментальной группы в начале исследования было отмечено учащение частоты сердечных сокращений на 13,4 уд/мин, в конце исследования на 12,6 уд/мин. В контрольной группе данные были

соответственно на 12,9 уд/мин и 12,2 уд/мин. У девочек из экспериментальной группы в начале исследования в ответ на 20 приседаний отмечено учащение частоты сердечных сокращений в среднем на 34 уд/мин, в конце исследования на 31,2 уд/мин. В экспериментальной группе так же зарегистрировано учащение ЧСС соответственно на 36,8 уд/мин и на 34,4 уд/мин. Время восстановления частоты сердечных сокращений и артериального давления у всех девочек, как в начале, так и в конце исследования превысило Достоверных не минут. различий антропометрических показателях и функциональных пробах между группой занимающихся баскетболом с применением современных видов физической культуры и группой, тренирующейся стандартно для данной ДЮСШ, выявлено не было.

В тесте «прыжок в длину с места» в начале исследования средний результат в экспериментальной группе был 163,0±2,2 см, в контрольной группе 164,3±2,1 см. В итоговом тестировании средний результат в экспериментальной группе улучшился на 9,8 см, в контрольной группе на 6,7 см.

В тесте «прыжок вверх» средний результат в экспериментальной группе до начала тренировок был 33,4 \pm 2,4 см, в контрольной группе средний результат соответственно был 32,9 \pm 2,4 см. В тесте «прыжок вверх» в экспериментальной группе результат улучшился на 5,3 см, в контрольной группе на 4,7 см.

Перемещения в защитной стойке после занятий с применением современных видов физической кульутры девочки стали выполнять быстрее на 1,2 сек, в контрольной группе скорость увеличилась на 0,8 сек. Средний результат в экспериментальной группе в конце исследования $11,4\pm0,48$ сек, в контрольной группе $12,0\pm0,54$ сек.

В комплексном тесте, отражающем степень владения основными технико-тактическими приемами, за период исследования время выполнения в экспериментальной группе улучшилось на 2,2 сек, в контрольной на 1,2 сек. Средний результат в экспериментальной группе до начала применения метода круговой тренировки был 42,3±1,1 сек. После включения метода в тренировочный процесс

средний результат стал 40,1±1,0 сек. В контрольной группе средний результат был соответственно 42,8±1,1 сек и 41,6±0,9 сек. Достоверность полученных различий в предложенных тестах, между группой занимающихся баскетболом с применением в тренировочном процессе элементов кроссфита, тренировки по системе Табата и бурпи, и группой, тренирующейся без использования данных видов физической культуры, была подтверждена с помощью по t-критерию Стьюдента (для групп с малыми величинами). Достоверным считались различия при р<0,05, что определялось по таблице вероятности распределения Стьюдента.

Выводы.

В результате проведенного исследования выявлено, что за исследуемый период у всех девочек произошли закономерные изменения антропометрических данных, а так же функциональных показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма, свойственные для растущего организма и систематических занятий спортом.

В пробе Генчи, Мартинэ-Кушелевского и ортостатической пробе между группой занимающихся баскетболом с применением в тренировочном процессе элементов кроссфита, тренировки по системе Табата и бурпи, и группой, тренирующейся без использования данного метода, достоверных различий выявлено не было.

Применение в тренировочном процессе элементов кроссфита, тренировки по системе Табата и бурпи оказало более выраженное влияние на развития двигательной подготовленности юных баскетболисток. В тестах «прыжок в длину с места», «перемещение 6 х 5м» и «комплексный тест» результаты в экспериментальной группе были лучше, чем в контрольной.

Таким образом, исходя из полученных данных, можно сделать заключение о том, что применение в тренировочном процессе современных видов физической культуры - элементов кроссфита, тренировки по системе Табата и бурпи является достаточно эффективным для развития двигательных качеств юных баскетболисток.

Список литературы.

Портнов Ю.М, Башкирова В. Г. и др. Баскетбол: Примерная программа спортивной подготовки для детско-юношеских спортивных школ, специализированных детско-юношеских школ олимпийского резерва. - М.: Советский спорт, 2009 - 100с.

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ, ИМЕЮЩИХ ПРИЗНАКИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Налобина А.Н., Иващенко О.Н. Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, город Омск, Россия

Введение. В подготовке спортивных кадров особое значение имеет отбор и обучение детей в детско-юношеских спортивных школах. Из практики врачебно-физкультурных диспансеров известно, что к занятиям спортом допускаются в том числе и лица с пограничным состоянием здоровья. Дисплазии соединительной ткани (ДСТ) как раз и относятся к пограничным состояниям здоровья применительно к практике спортивной медицины.

авторами различных Использование диагностических возрастные анатомо-физиологические особенности подходов, трофологическая вытягивания, (периоды недостаточность, долихостеномелия, физиологическая гипермобильность суставов (ГМС) и др.) затрудняет диагностику ДСТ в детском возрасте [1]. Такие дети могут отбираться для занятий различными видами спорта. У детей с ДСТ, занимающихся спортом, выявляются вывихи подвывихи суставов, растяжения связочного аппарата. Вертеброгенный выражается синдром ювенильным позвоночника, нестабильностью остеохондрозом межпозвонковыми грыжами [3]. Одной из основных составляющих танатогенеза при внезапной смерти молодых лиц, занимающихся которой ряд спортом, является ДСТ, при компенсаторноприспособительных механизмов становятся неполноценными.

Основная причина – систематические перегрузки сердечной мышцы на тренировках.

Цель работы: Изучить состояние адаптивноприспособительных реакций сердечнососудистой системы у юных спортсменов с признаками ДСТ.

Материалы и методы исследования.

Было обследовано 36 детей в возрасте от 7 до 11 лет: 22 человека - занимающиеся художественной гимнастикой и 14 человек – спортивной аэробикой. Все спортсмены были разделены на две группы с учётом наличия или отсутствия признаков ДСТ. Деление на группы было проведено на основе результатов скрининг-алгоритма «Балльная оценка внешних признаков системного вовлечения соединительной ткани у детей [2]. 1-ю группу (n= 22) составили дети, набравшие менее 12 баллов, - дети без признаков ДСТ. 2-ю группу (n= 14) — набравшие 12 и более баллов, - дети с признаками ДСТ.

Проведена сравнительная оценка вегетативного гомеостаза у детей обеих групп. Оценка осуществлялась по показателям спектрального анализа вариабельности математического И сердечного ритма (ВРС) с помощью компьютерной системы «ПОЛИ - СПЕКТР» (фирма «Нейрософт»). Оценка адаптации сердечно-сосудистой и нервной системы к физической нагрузке проводилась методике ортостатической пробы. по определения тонуса в покое (ИН1) и вегетативного тонуса в момент ортостаза (ИН2), определялась вегетативная реактивность ИН2/ИН1.

Статистическую обработку материала проводили с использованием пакета программ Statistica 6.0. Для сравнения количественных показателей в исследуемых группах вычисляли Z-критерий Манна-Уитни для несвязанных групп. Различия признавали статистически значимыми при p<0,05.

Результаты исследования и их обсуждение.

В результате исследования у 14 детей из 36 (39%) выявлен повышенный порог стигматизации. 13 детей набрали от 12 до 20 баллов, что соответствует I степени дисплазии, 1 человек — 21 балл, что соответствует II степени дисплазии. Причём среди занимающихся художественной гимнастикой дети с признаками ДСТ составили 50% (11/22), тогда как среди занимающихся спортивной аэробикой - только 21% (3/14). Полученные нами

данные по распространённости ДСТ среди детей, занимающихся художественной гимнастикой согласуются с мнением упомянутых выше авторов. Причины столь широкой распространённости становятся понятны при изучении федерального стандарта спортивной подготовки спорта художественная по виду оказывающие гимнастика: физические качества, значимые результативность спортсмена значительное влияние на (гибкость, телосложения) художественной гимнастике тип пересекаются с такими характерными признаками ДСТ как астенический тип конституции и ГМС [4]. А меньший процент диспластиков в спортивной аэробике свидетельствует о том, что при отборе детей для занятий этим видом спорта не так строго придерживаются соответствия детей критериям физических качеств, как при отборе в художественную гимнастику.

Среди юных спортсменов-диспластиков нами выявлены такие наиболее часто встречающиеся признаки ДСТ как: ГМС сколиотические деформации позвоночника (93%), долихостеномелия арахнодактилия (86%),(77%), гиперрастяжимость кожи (79%), воронковидная деформация грудной клетки (71%), аномалии зубов (64%), плоскостопие (57%), экхимозы-петехии (57%), диастаз прямых мышц живота (57%), мышечная гипотония (57%). Достоверные различия между группами обнаружены по таким признакам как: ГМС (1-я группа -11 человек из 22; 2-я группа — 14 человек из 14), долихостеномелия (1-я группа - 5 человек из 22; 2-я группа — 12 человек из 14), гиперрастяжимость кожи (1-я группа - 9 человек из 22; 2-я группа — 11 человек из 14), воронковидная деформация грудной клетки (1я группа - 2 человека из 22; 2-я группа — 10 человек из 14) (p<0,05) . Такой признак как гиперпигментация кожи был выявлен только у детей 2-й группы.

При исследовании вегетативного гомеостаза в состоянии относительного покоя достоверных различий между группами выявлено не было (табл. 1). У всех детей 1-й группы показатель LF/HF характеризовал эйтонию или умеренную ваготонию, что характерно для лиц, занимающихся спортом. Во 2-ой группе показатель LF/HF был выше. У трех детей (21%) было выявлено значительное преобладание активности симпато-адреналовой системы. Индекс напряжения (ИН) у детей 2-й группы также выше, при этом высокое сигмальное отклонение указывает на

неоднородность группы. Вместе с тем, по ЧСС достоверных различий выявлено не было, хотя при подборе дозировки физической нагрузки на занятии тренер ориентируется именно на этот показатель.

В ортостатическом положении значение общей мощности спектра (ТР) и активность парасимпатического канала регуляции выше у детей 2-й группы (табл. 2). При этом активность симпатического отдела вегетативной нервной системы ниже, чем у детей 1-й группы. Это свидетельствует о недостаточности вегетативного обеспечения деятельности сердечно-сосудистой системы у детей с признаками ДСТ.

Выводы.

- 1. Среди детей младшего школьного возраста, занимающихся спортом, распространённость ДСТ составила 39%. У детей, занимающихся художественной гимнастикой, признаки ДСТ обнаруживаются в 50% случаев, тогда как у детей, занимающихся спортивной аэробикой только в 21% случаев.
- 2. В состоянии относительного покоя показатели ВРС у юных спортсменов с признаками ДСТ свидетельствуют о повышенной активности симпато-адреналовой системы и центральных регуляторных механизмов.
- 3. В ответ на ортостатичекую пробу у юных спортсменов с признаками ДСТ была выявлена неадекватность вегетативного обеспечения, связанная с недостаточностью симпато-адреналовой системы и адаптацией к смене положения тела за счёт парасимпатического отдела вегетативной нервной системы.

Библиографический список:

Дакуко, А.Н. Особенности вегетативнгого гомеостаза у детей с цекоилеальным рефлюксом на фоне дисплазии соединительной ткани / А.Н. Дакуко, Л.А. Кривцова, А.Н. Налобина // Вопросы практической педиатрии. - 2015. - том 10, \mathbb{N}^{0} 4. - C. 7-15.

Наследственные и многофакторные нарушения соединительной ткани у детей. Алгоритмы диагностики. Тактика ведения: проект российских рекомендаций / Комитет экспертов Педиатрической группы "Дисплазия соединительной ткани" при Рос. науч. обществе терапевтов // Педиатрия. - 2014. - том 93, \mathbb{N}° 5. - (Приложение 1).

Мадякин, П.В. Болевой синдром как проявление недифференцированной дисплазии соединительной ткани у детей

и подростков, занимающихся балетом и художественной гимнастикой / П.В. Мадякин, Ф.И. Девликамова // Медицинский альманах. - 2011. - №1. - С. 139-142.

Федеральный стандарт спортивной подготовки по виду спорта художественная гимнастика [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.minsport.gov.ru/sport/physicalculture/prikaz_40_05022013.pdf.

КООРДИНАЦИОННЫЕ СПОСОБНОСТИ В ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ СПОРТСМЕНОВ

Полевой Г.Г., Рогожников А.В., Хлусьянов О.В. ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет»

Для того чтобы достичь высоких спортивных результатов спортсмен должен владеть основными видами подготовки: техническая, тактическая, теоретическая, физическая, психологическая [5, 12].

Несмотря на важность всех видов подготовки особенно следует выделить техническую подготовку спортсмена. Базой для становления технической подготовки спортсмена является уровень развития его координационных способностей. Координационные способности рассматриваются как вещественные корреляты технической подготовленности спортсменов, так как эти способности лежат В основе проявления различных биомеханических характеристик, выполняемых спортсменами технических приемов. Упущенные возможности для развития координационных способностей в юном возрасте наверстать позднее будет практически невозможно [1, 3, 6, 15].

На этапах начальной подготовки, где преобладает всестороннее развитие спортсмена необходимо использовать общие координационные способности, однако, спортсменам, находящимся на начальном этапе спортивной специализации, необходимо в большей степени развивать координационные способности, соответствующие их избранному виду спорта

(специфические), которые впоследствии влияют на их техническую подготовленность и соревновательную деятельность [7, 9]

Координационные способности — это умение спортсмена наиболее совершенно, быстро, точно, целесообразно, экономно и находчиво решать двигательные задачи, особенно сложные и возникающие неожиданно [7, 10, 12].

Высокий уровень развития координационных способностей позволяет спортсмену быстро овладевать новыми двигательными навыками. Координационные способности зависят от двигательной подготовленности спортсмена, количества и сложности освоенных навыков, а также эффективности протекания психических процессов, обуславливающих эффективность управления движениями [2].

Целенаправленное развитие специфических координационных способностей в значительной мере помогает юным и квалифицированным спортсменам научиться в совершенстве управлять своими двигательными действиями и добиваться высокого технико-тактического и спортивного мастерства [1, 6].

В современном спорте значительно увеличился объем двигательной активности, которая проявляется в постоянно возникающих неожиданных ситуациях, требующих проявления быстроты реакции, способности к концентрации и переключению внимания, пространственно-временной точности. Все эти характеристики связаны с проявлением координационных способностей

Фундаментом спортивного мастерства спортсменов является уровень развития специфических координационных способностей, которые, в свою очередь являются основой технической подготовленности спортсменов, а уровень владения техникой спортсменом во многом определяет результативность и зрелищность игровых видов спорта [4].

От того насколько полно спортсмен владеет всем многообразием технических действий из выбранного вида спорта, насколько умело и эффективно применяет их в вариативных условиях соревновательной деятельности при противодействии со стороны игроков команды соперника и часто при

прогрессирующем утомлении, во многом зависят возможности достижения высоких спортивных результатов [14].

Подростковый возраст – это переломный период в развитии двигательных функций ребенка. К 11-12 годам учащиеся в основном овладевают базовыми двигательными действиями в беге, прыжках, метании, лазании и т.д. У них складываются весьма благоприятные предпосылки для углубленной работы над развитием двигательных способностей. В связи с этим одной из главных задач, которые должен решать учитель, становится обеспечение всестороннего развития координационных способностей учащихся. В этом возрасте продолжается овладение базовыми двигательными действиями, включая технику основных видов спорта (легкая атлетика, гимнастика, спортивные игры, единоборства, передвижение на лыжах, плавание). В онтогенетическом развитии двигательных координации способность ребенка к выработке новых двигательных программ достигает своего максимума в 11-12 лет. Этот возрастной период определяется многими авторами как особенно поддающийся целенаправленной спортивной тренировке [6, 11].

Возраст 8-12 лет благоприятен для развития координационных способностей. Их естественный прирост в этом возрасте составляет 56%. В своих исследованиях автор показал, что рассматриваемый возраст является наиболее чувствительным (сенситивным) для развития всех видов координационных способностей [13].

Выполнение упражнений, направленных на развитие специфических координационных способностей юных футболистов с рекомендаций осуществлялось vчетом ряда специалистов следующими основными методами: при разучивании и выполнении новых, достаточно сложных в координационном плане упражнений, как правило, используется метод стандартно-повторного упражнения; метод вариативного упражнения применяется тогда, когда возникает необходимость изменения способа выполнения самих движений, преобразования условий, за счет чего повышается координационная сложность; игровой и соревновательный методы используется только тогда, когда изучаемое двигательное действие доведено до автоматизма [1, 8, 15].

Таким образом, спортсмен, который обладает хорошо развитыми общими и специфическими координационными

способностями — владеет совершенной техникой и способен добиваться самых высоких спортивных результатов, соответственно необходимо целенаправленно развивать общие координационные способности с раннего детства, а в младшем и среднем школьном возрасте наибольшее внимание следует уделять способностям, которые составляют выбранный вид спорта, то есть специфические координационные способности.

Список литературы

- 1. Аверьянов, И. В. Методика совершенствования кинестетических координационных способностей футболистов 10-11 лет [Текст] : дис. ... канд. пед. наук / И. В. Аверьянов. Омск, 2008. 240 с.
- 2. Бальсевич, В. К. Онтокинезиология человека [Текст] / В. К. Бальсевич. М. : Теория и практика физической культуры, 2000. 275 с.
- 3. Витковски, 3. Координационные способности в футболе: диагностика, прогнозирование развития, тренировка / 3. Витковски, В. И. Лях // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2006. № 4. С. 28–31.
- 4. Кудяшев, Н. Х. Техническая подготовка юных футболистов на начальном этапе обучения [Текст] : дис. ... канд. пед. наук / Н. Х. Кудяшев. Набережные Челны, 2011. 161 с.
- 5. Курамшин, Ю. Ф. Теория и методика физического воспитания [Текст] : учебник / Ю. Ф. Курамшин; под ред. Ю. Ф. Курамшина. 3-е изд. М.: Сов. спорт, 2007. 464 с.
- 6. Лях, В. И. Координационная тренировка в футболе [Текст] / В. И. Лях, З. Витковски. М.: Сов. спорт, 2010. 216 с.
- 7. Матвеев, Л. П. Общая теория спорта и ее прикладные аспекты [Текст] : учебник для вузов физич. культуры / Л. П. Матвеев. 5-е изд. М.: Сов. спорт, 2010. 340 с.
- 8. Монаков, Г. В. Подготовка футболистов: Методика совершенствования [Текст] / Г. В. Монаков. Псков, 2009. 200 с.
- 9. Озолин, Н. Г. Настольная книга тренера: наука побеждать [Текст] / Н. Г. Озолин. М.: Act. Астрель, 2004. 864 с.
- 10. Пармузина, Ю. В. Методика занятий прикладной аэробикой с юными футболистами [Текст] : дис. ... канд. пед. наук / Ю. В. Пармузина. Волгоград, 2006. 160 с.
- 11. Петухов, А. В. Формирование основ индивидуального технико-тактического мастерства юных футболистов [Текст] / А. В. Петухов. М.: Сов. спорт, 2006. 340 с.
- 12. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта [Текст] / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. М. :

Изд. центр «Академия», 2009. – 480 с.

- 13. Чернецов, М. М. Индивидуализация процесса физической подготовки юных футболистов 8-12 лет на основе дифференциации соматических типов [Текст]: дис. ... канд. пед. наук / М. М. Чернецов. Смоленск, 2010. 156 с.
- 14. Черняев, А. А. Совершенствование методики технической подготовки юных футболистов на этапе начального обучения [Текст] / А. А. Черняев, Н. Х. Кудяшев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка: детский тренер: журнал в журнале. 2011. N° 3. С. 40–42.
- 15. Шамонин, А. В. Повышение технической подготовки при развитии способностей к сохранению равновесия юных футболистов 7–11 лет [Текст] : дис. ... канд. пед. наук / А. В. Шамонин. М., 2010. 183 с.

ПЕРИОДИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ТАКТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЯМ СПОРТСМЕНОВ В ИГРОВЫХ ВИДАХ СПОРТА

Родин А.В.

ФГБОУ ВО «Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма», г. Смоленск

Проблеме тактической подготовки в спортивных играх посвящено значительное количество работ [1, 2, 4, 7], однако основное внимание специалистов обращено на совершенствование групповых и командных взаимодействий. В свою очередь индивидуальные тактические действия рассматриваются поверхностно, затруднено понимание их компонентной структуры, отсутствует их строгая классификация и методика тренировки на протяжении всей спортивной карьеры игрока. В основном индивидуальная тактика сводится к разновидностям и вариантам выполнения тех или иных технических приемов игры в различных противоборствующих ситуациях с соперником [3, 5, 6].

Вместе с тем при достаточной освещенности в специальной научно-методической литературе вопросов тактической подготовки спортсменов в игровых видах спорта, проблема идентификации

компонентов индивидуальных тактических действий затронута весьма поверхностно.

Цель исследования – определить возрастные периоды оптимального обучения и совершенствования индивидуальных тактических действий спортсменов в игровых видах спорта.

Эффективность тактических действий в первую очередь зависит от индивидуального тактического мастерства, в основе которого лежат тактические знания, умения, навыки и качества тактического мышления, средствами его проявления служат двигательные действия, т.е. технические приемы.

В результате проведенного исследования установлено, что уменьшение параметров длины 94,6±4,6см и времени 0,209±0,045с третьего шага разбега, являющегося основой для выполнения качественного отталкивания от поверхности с максимальной силой, ведет к снижению эффективности нападающего удара по ходу и линии до 34,6% (г=0,789). Выявлено, что при выполнении нападающего удара по ходу и по линии в процессе длительных розыгрышей к концу игры, угол сгибания ног в коленных суставах в момент отталкивания колеблется от 150 до 160°, что не позволяет задействовать все рабочие мышцы для выполнения высокого прыжка, это приводит в снижение эффективности нападающего удара до 30,8% (r=0,824). Характерно, что в начале игры и в коротких розыгрышах, данный параметр колеблется от 115 до 125°, что обеспечивает включение всех мышц в работу и достижение максимальной высоты прыжка (r=0,825) при этом эффективность составляет 52,5%.

Установлено, что время выполнения фазы отталкивания - 0,267 \pm 0,032м/с и полёта 0,685 \pm 0,074м/с, в фазе прыжка ведет к снижению эффективности нападающего удара по ходу и линии до 38,4% (r=0,763). Характерно, что в начале игры и при коротких розыгрышах эти показатели составляют в среднем 0,223 \pm 0,025м/с и 0,592 \pm 0,063м/с при необходимой эффективности 55,8% (r=0,795).

Ухудшение параметров кинематической структуры нападающего удара по ходу и линии ведет к снижению эффективности его выполнения (нарушения оптимальных характеристик разбега, отталкивания и прыжка), что позволяет спортсменам выполнить высокий прыжок, тем самым, снижая

разносторонность индивидуального тактического исполнения в ходе игры.

Анализ результатов исследования свидетельствует, что при решении задач направленных на формирование индивидуальных тактических действий (34%) баскетболистов и (36%) волейболистов групп спортивной специализации, (32%) баскетболистов и (30%) волейболистов групп совершенствования спортивного мастерства, а также (24%) баскетболистов и (25%) волейболистов групп начальной подготовки дали правильное решение задач (р>0,05).

Полученные данные свидетельствуют о том, что в процессе применения метода игровых задач в рамках оценки интеллектуальной подготовки у баскетболистов волейболистов на этапе спортивной специализации 13-15 лет существенно повышаются показатели технико-тактических действий игры в нападении и защите.

Выполнение большинства технических приемов в волейболе требует от игрока быстрого реагирования на изменяющуюся обстановку в ходе игры и принятия эффективного индивидуального тактического исполнения технического приема, что требует от спортсмена высокого уровня развития психофизиологических способностей. Полученные данные позволяют констатировать, что игроки победивших команд демонстрируют в игре высокие показатели простой и сложной зрительно-моторной реакции, реакции выбора, реакции на движущийся объект, реакции различения, а также внимания и помехоустойчивости, которые обеспечивают им эффективное выполнение индивидуальных тактических действий в процессе соревнований.

Среди наиболее значимых показателей индивидуальной технико-тактической подготовленности для баскетболистов на этапе совершенствования спортивного мастерства являются: точность 2-х очкового броска с игры; точность штрафных бросков; количество бросков с игры; количество голевых передач; количество ошибок при ведении; количество ошибок при передаче; количество перехватов; овладение мячом в борьбе за отскок под своим щитом; овладение мячом в борьбе за отскок под чужим щитом.

Проведенное исследование позволяет заключить, что внедрение этапного контроля в тренировочный процесс квалифицированных баскетболистов позволяет оперативно и

достоверно получать информацию об эффективности индивидуальных технико-тактических действий игроков различных амплуа в течение всего соревновательного периода.

Полученные результаты исследования позволяют констатировать, что для эффективного построения подготовки спортсменов в игровых видах спорта необходимо учитывать периоды оптимального обучения и совершенствования индивидуальных тактических действий в тспортивных играх. В связи с проведенными исследованиями можно сделать следующие выводы:

индивидуальные тактические действия состоят из биомеханического, интеллектуального, психофизиологического и контрольного компонентов подготовки;

на этапе начальной подготовки (10-12 лет) для формирования рациональной, экономичной, вариативной, разносторонней и эффективной структуры технического приема ведущее значение должен занимать биомеханический компонент индивидуальных тактических действий;

на этапе спортивной специализации (13-15 лет) ведущее значение должно отводиться интеллектуальному, а в 16-18 лет психофизиологическому компоненту, которые позволяют сформировать знания об индивидуальных тактических действиях и развивать специфические способности, связанные с восприятием, переработкой игровой информации и принятии рационального и эффективного решения с помощью двигательных действий;

на этапе совершенствования спортивного мастерства (18-22 года) и высшего спортивного мастерства (22-32 года) ведущее значение должно отводиться контролю формированию индивидуальных тактических действий и внесению оперативных корректив в детализацию и усовершенствование тренировочного процесса на основе разнообразного методического комплекса воздействий.

Литература

Губа В.П. Волейбол в университете: Теоретическое и учебнометодическое обеспечение системы подготовки студентов в спортивном клубе / В.П. Губа, А.В. Родин. – М.: Советский спорт, 2009. – 166 с.

Губа В.П. Концепция управления соревновательной деятельностью высококвалифицированных команд в спортивных

играх / В.П. Губа, Г.А. Хрусталев // Теория и практика физической культуры, 2015. - №6. — С. 101-104.

Захаров П.С. Инновационная методика этапного контроля интегральной подготовленности квалифицированных баскетболистов в структуре годичного тренировочного цикла: дис. ... кан. пед. наук / П.С. Захаров. - Смоленск, 2013. - 174 с.

Макаров Ю.М. Дидактические аспекты начальной тактической подготовки в спортивных играх: учебное пособие/ Ю.М. Макаров, А.А. Чуркин. – СПб.: Олимп. 2008. – 120 с.

Погорелый М.В. Программа индивидуальной тактической подготовки волейболистов 16-18 лет с учетом развития их психофизиологических способностей: дис. ... канд. пед. наук / М.В. Погорелый. - Тула, 2015. - 189 с.

Родин А.В. Особенности этапного контроля индивидуальных технико-тактических действий квалифицированных спортсменов в игровых видах спорта / А.В. Родин // Вестник спортивной науки, 2014. - N^{\odot}3. - С. 9-12.

Усков В.А. Педагогическая технология программированной тактико-технической подготовки спортсменов в игровых видах спорта: автореф. дис. ... д-ра пед. наук / В.А. Усков. – М., 2004. – 54 с.

ФОРМИРОВАНИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕВОЧЕК 4–6 ЛЕТ НА СПОРТИВНО- ОЗДОРОВИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ

Шарманова С. Б., Усманова Н. Р.

Уральский государственный университет физической культуры, МБУ СШОР по художественной гимнастике «Гармония», Челябинск

Актуальность исследования. Согласно стратегии национальной безопасности России значимым фактором, обеспечивающим успешность перехода современной цивилизации к модели устойчивого развития, является воспитание культуры безопасности подрастающего поколения, формирование активного, экологически целесообразного, здорового и безопасного образа

жизни детей и подростков. В этой связи формирование опыта безопасности жизнедеятельности рассматривается как одно из важных условий подготовки спортивного резерва.

Художественная гимнастика как вид спорта имеет ярко Рост выраженную раннюю специализацию. сложности соревновательных композиций, околопредельная реализация индивидуальных возможностей, увеличение объёма интенсивности тренировочной работы обусловливают необходимость «раннего старта» и привлечения к занятиям на спортивно-оздоровительном этапе подготовки девочек 4-6 лет, что важно с позиций перспектив достижения высоких спортивных результатов в будущем.

Цель работы заключалась в обосновании методики формирования безопасного поведения девочек 4–6 лет на спортивно-оздоровительном этапе подготовки в художественной гимнастике.

Организация и методы исследования. Выполнен анализ специальной литературы и программно-нормативных документов. Поисковый педагогический эксперимент осуществлялся на базе МБУ СШОР по художественной гимнастике «Гармония» г. Челябинска.

Результаты исследования и их обсуждение. На спортивнооздоровительном этапе подготовки реализуется дополнительная общеразвивающая программа, цель которой — приобщение занимающихся к ценностям физической и спортивной культуры, здорового стиля жизни, укрепление здоровья и компенсация дефицита двигательной активности посредством занятий оздоровительно-развивающей художественной гимнастикой, а также спортивная ориентация [1].

Одна из важных задач, предусмотренных программой, – формирование у детей опыта безопасного поведения.

Анализ специальной литературы свидетельствует, что дошкольники зачастую не обладают физическими и интеллектуально-личностными возможностями, позволяющими оценить опасную ситуацию, избежать или преодолеть последствия попадания в критическую ситуацию, но они восприимчивы к новому опыту и педагогическим воздействиям, позволяющим формировать у них основы безопасного поведения [2, 3].

Предусмотренная дополнительной общеразвивающей программой теоретическая подготовка предполагает формирование у занимающихся элементарных представлений и знаний о безопасности жизнедеятельности, о здоровом образе жизни, правилах и требованиях личной гигиены.

Мы учитывали, что опыт безопасного поведения в процессе физкультурно-спортивной деятельности у детей дошкольного возраста формируется успешно, если содержание знаний и умений сгруппировано по видам опасностей в различных ситуациях: в процессе тренировочных занятий; при участии в массовых физкультурно-спортивных мероприятиях — праздниках, показательных выступлениях, спортивных соревнованиях; во время следовании к местам проведения тренировочных занятий и иных физкультурно-спортивных мероприятий; в процессе самостоятельных занятий физическими упражнениями.

Формирование безопасного поведения неизбежно связано с рядом запретов, в связи с чем важно обеспечить не просто запоминание конкретного ограничения, но понимание последствий нарушений того или иного правила, воспитывая ответственное отношение к личной безопасности и безопасности окружающих. Необходимо приучать детей быть внимательными, осторожным и предусмотрительными в процессе тренировочных занятий и иных ситуациях, стараться предвидеть последствия своих действий. Важно, чтобы они осознали, что безопасность — это не просто сумма усвоенных знаний, а умение правильно себя вести.

Наш опыт показал, что обучения детей 4-7 лет правилам поведения в спортивном зале, безопасности, личной гигиены и здорового образа жизни целесообразно использовать карточкирифмовки (32 карточки), которые сгруппированы по трём направлениям освоения правил:

- безопасного поведения в спортивном зале 21;
- безопасного поведения при следовании к местам проведения тренировочных занятий, массовых физкультурно-спортивных мероприятий 9;
 - личной гигиены и здорового образа жизни 12.

Карточки-рифмовки предъявляются детям в подготовительной части тренировочного занятия (первый фрагмент), затем повторяются в заключительной части, либо в

занятия (можно ввести такой приём, других частях проговаривание правила-рифмовки при выполнении упражнений на растягивание, например, «складки» – глубокого наклона вперед с захватом голеней из упора сидя). Динамичность, ритм и непосредственность коротких стихотворений способствуют тому, что дошкольники легко запоминают их. Помимо освоения элементарных правил поведения в спортивном зале, они помогают осознать: личностно значимые цели художественной гимнастикой; взаимосвязь между качеством выполнения упражнения, своим старанием и достигнутым результатом; необходимость соблюдения правил, например, своевременного прихода на тренировочные занятия и тщательной разминки, для предупреждения травм. Способствуют воспитанию у детей дисциплинированности, аккуратности, самостоятельности, доброжелательности.

Примеры используемых карточек-рифмовок приведены в таблипе 1.

Таблица 1. Примеры карточек-рифмовок для детей по освоению правил поведения в спортивном зале

правил поведения в спортивном зале	
Прихожу на тренировку Точно в названный мне час, Быстро переодеваюсь В раздевалке в тот же час. Свои вещи не бросаю – Аккуратно прибираю.	
Выполняя упражненья И, особенно, в движеньи – Интервалы соблюдаем И дистанцию храним. Столкновений избегаем – Травмы мы предупредим.	
В зал Мартышка опоздала, На разминку не вставала, Чуть сильнее наклонилась — Травма сразу и случилась. Тут Мартышка и всплакнула: «Больно, спинку потянула!». Чтобы травмы избежать И от боли не визжать, Делай тщательно разминку — Сохранишь здоровой спинку. Убедились все друзья — В зал опаздывать нельзя!	

процессе формирования у детей 4-6 лет основ жизнедеятельности учитывали их безопасности возрастные психологические особенности:

- ведущий вид деятельности игра;
- преобладает наглядно-образное мышление;
- неустойчивость, непроизвольность внимания;
- повышенная эмоциональность;
- процессуальная мотивация;
- складываются предпосылки для перехода к учебной деятельности;
 - ориентация на одобрение, поощрение взрослых.

Соответственно, стремились соблюдать основные требования, предъявляемые к изложению соответствующих сведений по безопасности жизнедеятельности доступность, наглядность, информативность, опора на субъектный опыт, эмоциональность, занимательность, образность, нестандартные формы изложения (таблица 2).

Таблица 2 – Содержание работы по формированию основ безопасности жизнедеятельности в спортивно-оздоровительных группах (фрагмент) Содержание

Характеристика

деятельности занимающихся

Основы безопасности жизнедеятельности: правила поведения в зале; требования к внешнему виду гимнастки личному спортивному инвентарю Занятие-игра «Знакомство куклами - гимнастками Паолой и Джолиной». Требования к внешнему виду гимнастки: прическа (волосы аккуратно заплетены), костюм (чистый гимнастический купальник. белые носки, получешки), отсутствие посторонних предметов – цепочек, бус, колец, браслетов и других украшений). Правила поведения в спортивном организованный вход (выход); соблюдение дисциплины, указаний тренера; необходимость сохранять интервалы и дистанцию, избегать столкновений (карточки рифмовки). Система поощрений

программного материала

Рассмотреть внешний вид кукол, фотографии юных гимнасток. Сначала ответить на вопросы тренера, затем перечислить требования к прическе, одежде обуви для занятий художественной гимнастикой. Правильно подбирать одежду для занятий и ухаживать Запоминать карточки - рифмовки правил поведения, повторять правила сначала вместе с тренером, затем самостоятельно. Осознавать возможные последствия нарушений требований к внешнему виду и правил поведения. Познакомиться c системой поощрений за соблюдение правил

Система поощрений за соблюдение правил – внешнее активное стимулирование правильных действий детей – осуществлялась с помощью общественного признания успехов, награждения: одобрение, похвала, введение «медалей», «орденов» (4 медали = 1 ордену); «желание» куклы-гимнастки «пойти в гости» к девочке и поиграть с ней.

повышения познавательной пелью активности использовали такие приёмы, как беседа (вопросы детям, их ответы), сравнение, элементарный анализ (причина - следствие). Рекомендовали родителям в рамках организации самостоятельной работы ознакомить девочек с соответствующими произведениями литературы И мультипликационными «Смешарики. Безопасность (например, жизнедеятельности», «Уроки осторожности тётушки Совы», «Спасик и его команда»).

Итоговая оценка уровня освоения программного материала проводилась в индивидуальном режиме с использованием наглядных пособий в форме беседы по разработанным опросникам.

Заключение. Результаты предварительного исследования свидетельствуют о целесообразности предложенного подхода к формированию опыта безопасного поведения в процессе физкультурно-спортивной деятельности детей дошкольного возраста на предварительном этапе подготовки в художественной гимнастике.

Литература:

- 1. Дополнительная общеразвивающая программа по художественной гимнастике / сост. С. Б. Шарманова, Н. Р. Усманова. Челябинск : Уральская Академия, 2016. 104 с.
- 2. Мошкин, В. Н. Безопасность ребенка : метод. рекомендации / В. Н. Мошкин. Барнаул : АГИК, 2007. 128 с.
- 3. Хромцова, Т. Г. Формирование опыта безопасного поведения в быту детей среднего дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук / Т. Г. Хромцова. СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена, 2001. 175 с.