

управлять своими движениями, концентрировать внимание, что в дальнейшем поможет им в освоении навыков самоконтроля и саморегуляции [2].

Поскольку ребенок познает мир через движение, то ни одна образовательная дисциплина не обладает таким потенциалом для реализации широкого комплекса педагогических задач, как адаптивная физическая культура. Специально организованные занятия по АФК для детей с нарушениями зрения имеют важное значение в развитии скоростных способностей.

1. Денискина, В. З. Коррекционная направленность физкультминуток в образовательных учреждениях для детей с нарушением зрения / В. З. Денискина, Т. Н. Машкова // Физическое воспитание детей с нарушением зрения в детском саду и начальной школе. – 2003. – № 4. – С. 4–12.

2. Литвинов, Е. Н. Подвижные игры в физическом воспитании / Е. Н. Литвинов // Спорт в школе. – 2007. – № 14. – С. 3–10.

3. Литош, Н. Л. Адаптивная физическая культура. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии: учеб. пособие / Н. Л. Литош. – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 140 с.

4. Лях, В. И. Тесты в физическом воспитании школьников: пособие для учителя / В. И. Лях. – М.: АСТ, 1998 – 272 с.

5. Ростомашвили, Л. Н. Физические упражнения для детей с нарушенным зрением: методические рекомендации для учителей, воспитателей, родителей / Л. Н. Ростомашвили. – СПб., 2001. – 35 с.

6. Ростомашвили, Л. Н. Адаптивное физическое воспитание детей со сложными нарушениями развития: учеб. пособие / Л. Н. Ростомашвили. – М.: Советский спорт, 2009. – 224 с.

7. Теория и организация адаптивной физической культуры: в 2 т. – Т. 1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / сост.: С. П. Евсеева (гл. ред.) [и др.]. – М.: Советский спорт, 2005. – 296 с.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРЕНИРОВОЧНЫХ НАГРУЗОК В СПОРТИВНОЙ ГИМНАСТИКЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ГИМНАСТИКИ ЙОГОВ

Антонов Г.В., канд. пед. наук, доцент,

Смирная В.Д.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

С каждым годом возрастает уровень класса соревнований по спортивной гимнастике во всем мире. Он предъявляет все большие требования к разработке новых форм и методов обучения и тренировки, способствующих достижению спортивного мастерства. Все это приобретает особую значимость в работе с гимнастами [4].

Проблема физической подготовки гимнастов с годами не только не утрачивает своей актуальности, но и выдвигает новые вопросы, решать которые необходимо с помощью современных научных методов в соответствии с тенденциями и перспективами развития мировой гимнастики [6].

В связи с этим большое значение приобретают вопросы восстановления гимнастов после тренировочных нагрузок. Рассматривая спортивную тренировку как основной способ совершенствования техники гимнастов, а также в связи с необходимостью развития физических качеств спортсменов, тренеру важно иметь хорошо разработанные планы восстановления гимнастов, которые помогают избежать переутомления. Одним из таких средств является йога. Все чаще в оздоровительных целях применяют традиционные системы физической культуры стран Востока [1].

Йога – понятие в индийской культуре, в широком смысле означающее совокупность различных духовных, психических и физических практик, разрабатываемых в разных направлениях индуизма и буддизма и нацеленных на управление психическими и физиологическими функциями организма с целью достижения индивидуумом возвышенного духовного и психического состояния [3].

Одним из важнейших компонентов тренировочного процесса является восстановление спортсменов. Занятия йогой являются эффективным средством восстановления [2].

В первую очередь йога призвана восстановить физическое здоровье человека: сохранить подвижность суставам, приостановить искривление позвоночника, нормализовать давление и пищеварение, укрепить иммунную систему и гормональный фон, восстанавливать организм после тяжелых физических нагрузок. Это достигается с помощью комплексов дыхательных упражнений, упражнений на гибкость, медитации и релаксации, способствующих восстановлению организма [5].

На первом этапе проводился анализ специальной научно-методической литературы. Для получения объективных сведений по изучаемым вопросам, уточнения методики исследования изучалась литература о восстановлении в спортивной гимнастике, а также гимнастике йогов и ее влиянии на организм гимнасток. Собранные сведения позволили установить реальное состояние изучаемого вопроса и сравнить его с задачами, которые предъявляют современные теоретические положения к новым формам организации учебно-тренировочного процесса гимнасток.

Данные спортивной метрологии позволили объективно проанализировать и обосновать результаты исследований.

На втором этапе в результате анализа литературных источников и учитывая рекомендации тренеров по спортивной гимнастике были разработаны комплексы упражнений, способствующих восстановлению гимнасток 12–14 лет. Всего было разработано 4 комплекса упражнений с использованием средств гимнастики йогов, включающих упражнения с дыханием. Подобранные упражнения имеют положительное влияние на психологические показатели, улучшая общее самочувствие спортсменок и повышая их эмоциональный фон в положительную сторону. Комплексы были составлены с учетом наиболее нагружаемых групп мышц во время основной части тренировочного занятия и направлены на их растяжение и расслабление, что способствует более быстрому восстановлению физиологических и психологических процессов гимнасток.

Быстрое восстановление организма спортсмена способствует повышению физических параметров организма по сравнению с исходным уровнем. Поэтому тренерам необходимо уделять особое внимание этому немаловажному вопросу при подготовке гимнасток.

На третьем этапе для нашего исследования были отобраны 14 гимнасток, занимающихся в группах УТГ. В начале педагогического эксперимента проведено контрольное тестирование для определения скорости восстановления организма гимнасток. На основании полученных данных были сформированы экспериментальная и контрольная группы, которые приняли участие в педагогическом эксперименте.

Педагогический эксперимент проводился в течение года (с сентября 2014 г. по сентябрь 2015 г.) на базе ДЮСШ по спортивной гимнастике (Н. Калиновского, 111а). Были определены экспериментальная группа, которая принимала непосредственное участие в эксперименте и контрольная группа (занятия в контрольной группе проводились в соответствии с программой ДЮСШ). Занятия в экспериментальной и контрольной группе ходили четыре раза в неделю. Продолжительность одного занятия в экспериментальной и контрольной группе 120 минут. Продолжительность выполнения комплекса гимнастики йогов в одном занятии – 5–7 минут в заключительной части.

Методика восстановления гимнасток:

1. В заключительной части занятия применяли комплексы на восстановление организма на каждом занятии (комплексы чередовали в зависимости от задач основной части).
2. Проводили комплексы в строго регламентированной форме.
3. Общая продолжительность предлагаемых комплексов на восстановление – 35 минут.

Для получения данных об исходном уровне гимнасток отобраны контрольные нормативы (тесты).

В ходе исследования гимнасты экспериментальной группы выполняли комплексы упражнений, способствующих восстановлению организма.

В середине и по окончании педагогического эксперимента было также проведено 2 повторных тестирования для определения скорости восстановительных реакций.

На четвертом этапе на основе полученных результатов контрольного тестирования за время педагогического эксперимента была изучена динамика показателей скорости восстановления гимнасток. Данные обрабатывались методами математической статистики, и полученная информация позволила сделать выводы о результатах педагогического эксперимента и предложить рекомендации по совершенствованию учебно-тренировочного процесса.

Для определения скорости восстановления гимнасток в экспериментальной и контрольной группах в начале педагогического эксперимента было проведено тестирование. В начале эксперимента с помощью отобранных тестов определили физиологическое состояние у гимнасток в контрольной и экспериментальной группах. Показатели были взяты: пульс в покое до начала занятия; пульс после основной части занятия; пульс после заключительной части занятия; пульс на пятой минуте после заключительной части.

Различия между показателями ЧСС в разные периоды тренировочного занятия в группах незначительны. Отличия заметны после заключительной части урока, что обусловливается большим объемом нагрузки в основной части занятия у экспериментальной группы и недовосстановлением в заключительной части занятия на день тестирования. Внешний осмотр не выявил явных нарушений в состоянии гимнасток. Наглядно данные результаты представлены на рисунке 1.

Как видно из рисунка 1, результаты тестирования в начале эксперимента в контрольной и экспериментальной группах практически равны, что говорит об однородности выбранного контингента и о равном уровне подготовленности сердечно-сосудистой системы к физическим нагрузкам гимнасток двух групп в начале учебного года.

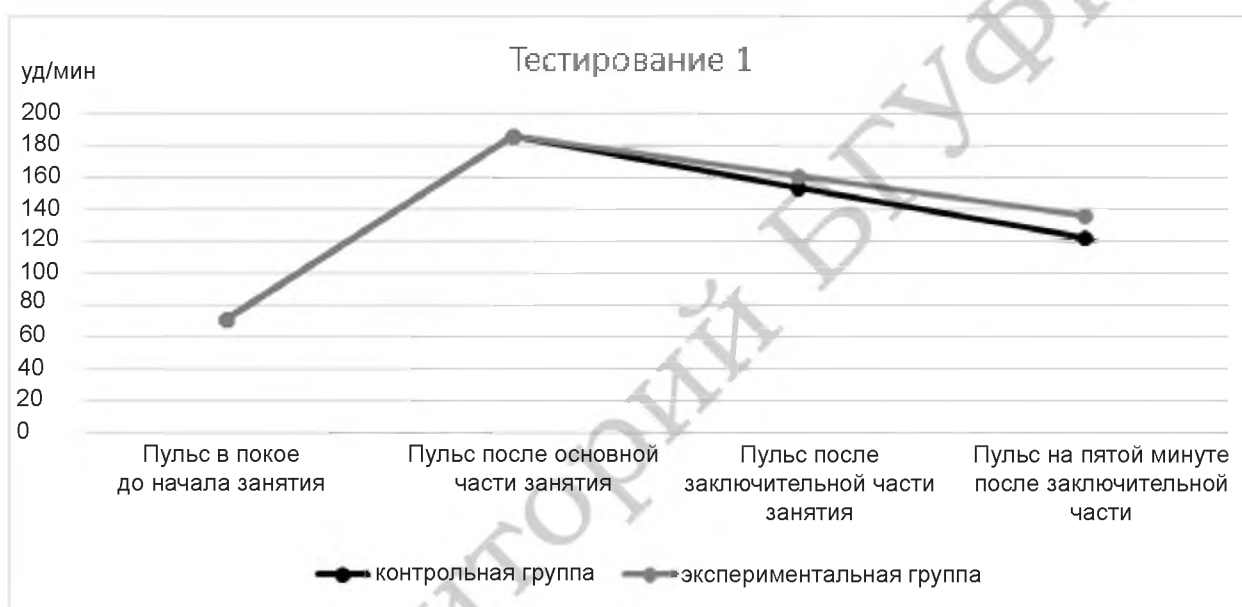


Рисунок 1 – Результаты первого тестирования ЧСС (уд/мин)

Так же результаты по методике САН на первом тестировании в среднем показали: «С» самочувствие – 5,5 балла у контрольной группы, – 5,8 баллов у экспериментальной группы; «Н» настроение – 6,0 баллов у контрольной группы, – 6,2 баллов у экспериментальной группы; «А» активность – 5,3 баллов у контрольной группы, – 4,5 балла у экспериментальной группы, что свидетельствует о достаточно высокой усталости и невозможности продолжать тренировки на таком фоне без должного восстановления организма гимнасток. Наглядно данные представлены в рисунке 2.

Повторное тестирование измерения ЧСС гимнасток контрольной и экспериментальной групп было проведено в середине учебного года и показало динамику восстановления пульса в течение занятия за полгода внедрения комплекса в учебно-тренировочное занятие.

Результаты по методике САН на втором тестировании в среднем показали: «С» самочувствие – 5,5 балла у контрольной группы, – 6,5 у экспериментальной группы; «Н» настроение – 6,0 баллов у контрольной группы, – 6,8 баллов у экспериментальной группы; «А» активность – 6,2 у контрольной группы, 6,5 балла у экспериментальной группы. Как видно по результатам за время внедрения комплекса гимнастики экспериментальной группы научились быстрее справляться на эмоциональном фоне с усталостью, также это немного отразилось на восприятии и самочувствии гимнасток, но активность не слишком различна, так как в основной части гимнасткам все же дают нагрузки больших объемов. Внешний осмотр также не выявил явных симптомов перетренировки. Наглядно данные представлены в рисунке 3.

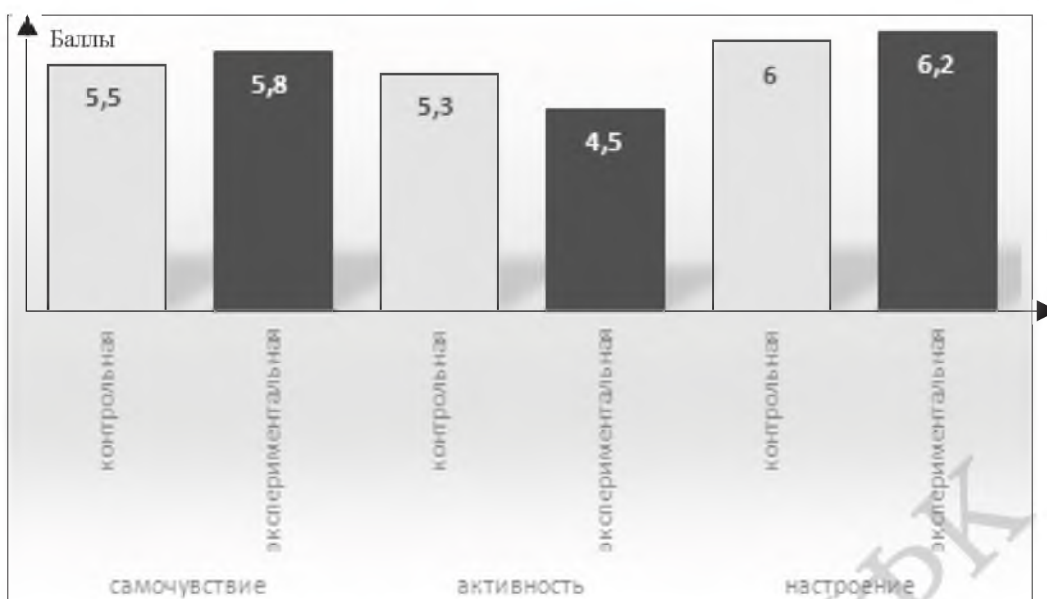


Рисунок 2 – Результаты по методике САН на первом этапе тестирования (баллы)

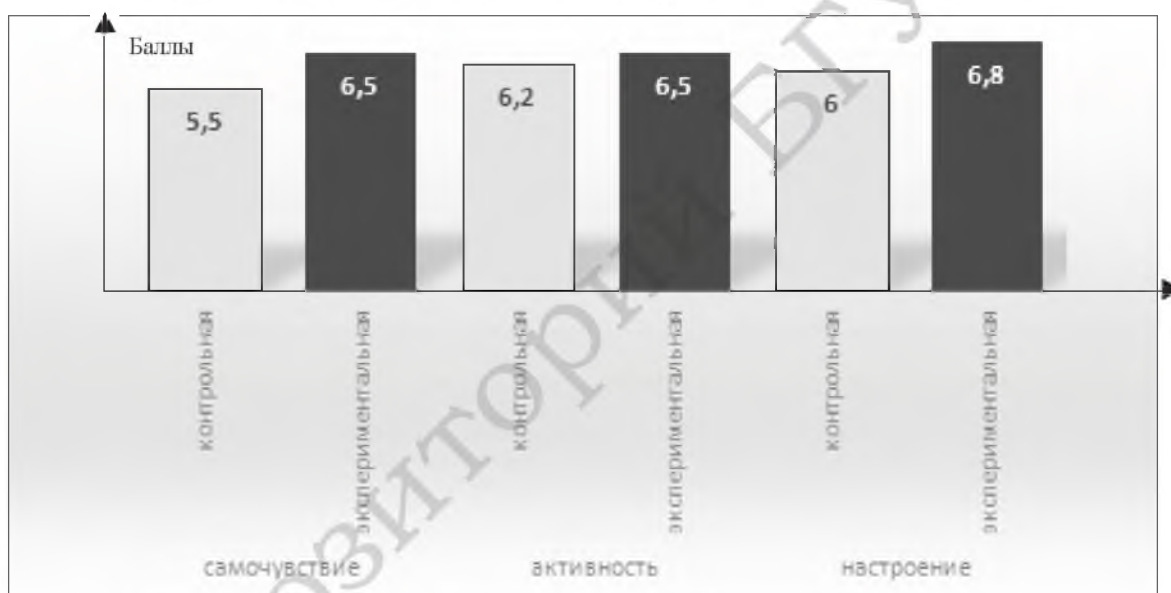


Рисунок 3 – Результаты по методике САН на втором этапе тестирования (баллы)

При сравнении результатов тестирования контрольной и экспериментальной групп в начале и середине учебного года можно сделать выводы, что в среднем гимнастки экспериментальной группы по частоте сердечных сокращений восстанавливаются быстрее после применения комплекса гимнастики йогов чем гимнастки контрольной группы – как после заключительной части, так и на 5-й минуте после окончания занятия.

Заключительное тестирование гимнасток контрольной и экспериментальной групп было проведено в конце учебного года и показало динамику восстановления пульса в течение занятия за год применения комплекса в учебно-тренировочном занятии.

При сравнении результатов тестирования контрольной и экспериментальной групп в начале и конце эксперимента можно сделать выводы, что в среднем гимнастки экспериментальной группы по частоте сердечных сокращений восстанавливаются гораздо быстрее и применение комплекса гимнастики йогов очень эффективно, так как 6 из 7 гимнасток восстановились до исходного уровня по показателям ЧСС, а из контрольной группы восстановилась до исходного уровня ЧСС только одна гимнастка. Также можно отметить, что благодаря регулярному использованию комплекса йоги у гимнасток экспериментальной группы значительно быстрее включаются механизмы восстановления и они начинают восстанавливаться быстрее контрольной группы уже после окончания основной части

и на последних данных почти все приходят к исходному уровню. Наглядные результаты представлены на рисунке 4.

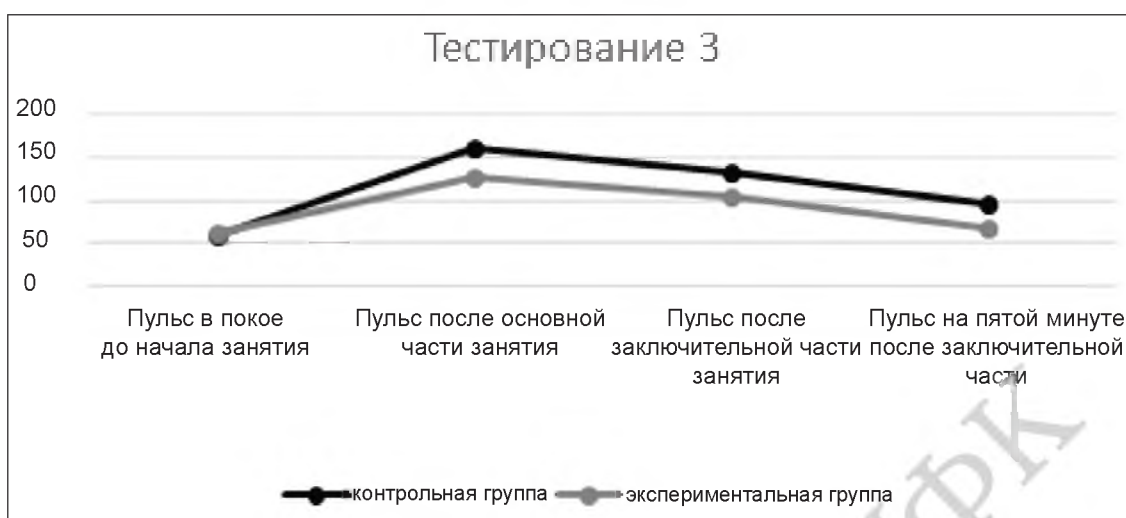


Рисунок 4 – Результаты тестирования ЧСС в конце эксперимента

Результаты по методике САН на заключительном тестировании в среднем показали: «С» самочувствие – 6,0 у контрольной группы, – 7,3 у экспериментальной группы; «Н» настроение – 6,2 баллов у контрольной группы, – 7,0 баллов у экспериментальной группы; «А» активность – 6,2 у контрольной группы, – 6,9 балла у экспериментальной группы. Эти данные также доказывают что комплекс оказывает положительное влияние как на эмоциональную сферу, так и на самочувствие гимнасток. При внешнем осмотре не отмечалось симптомов перетренированности. Данные представлены на рисунке 5.

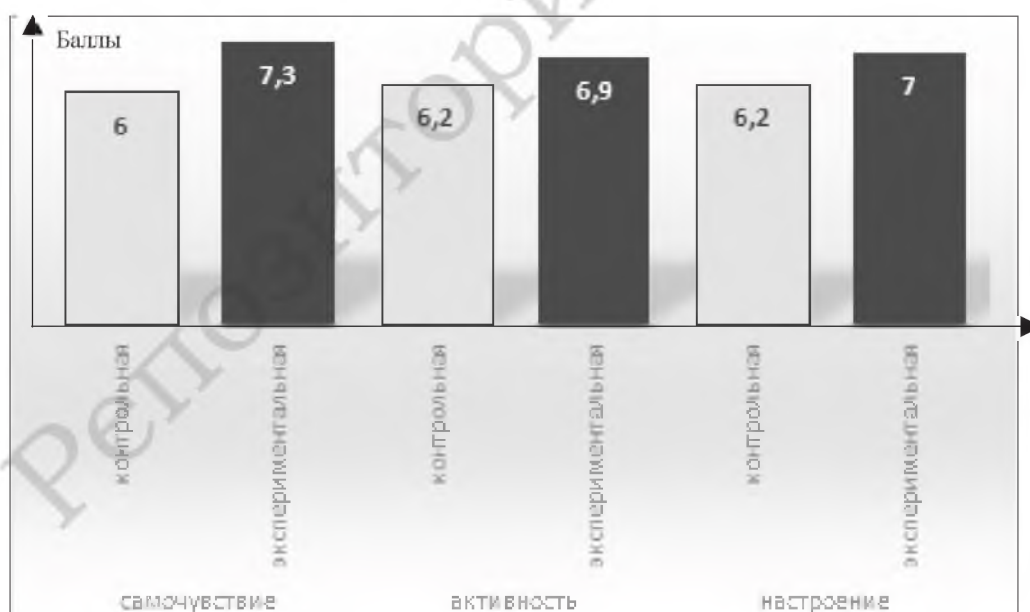


Рисунок 5 – Результаты по методике САН на заключительном этапе тестирования (баллы)

В результате проделанной работы были сделаны следующие выводы:

1. Гимнастика является одним из травмоопасных видов спорта, именно поэтому нужна хорошо подготовленная программа восстановления спортсменок. Среди всего разнообразия средств восстановления (педагогические, медико-биологические, восстановительный массаж, самомассаж), описанных в литературе, можно выделить гимнастику йогов, которая способствует эффективному восстановлению организма.

2. Были разработаны комплексы упражнений, которые основаны на практиках йогов и подобраны в зависимости от направления тренировочного занятия. Комплексы чередовались в зависимости от задач тренировки, что повлияло на время восстановления гимнасток высокой квалификации.

3. Эффективность разработанных комплексов гимнастики йогов подтверждается тем, что время восстановления у испытуемых гимнасток экспериментальной группы улучшалось на протяжении всего педагогического эксперимента. Применение разработанной нами методики повысило эффективность восстановительных процессов в экспериментальной группе.

1. Бирюков, А. А. Средства восстановления работоспособности спортсмена / А. А. Бирюков, К. А. Кафаров. – 1981. – 165 с.

2. Дубровский, В. И. Реабилитация в спорте / В. И. Дубровский. – М.: Физкультура и спорт, 1991. – 203 с.

3. Йог Рамачарака. Хатха-йога. Учение йогов о физическом здоровье. – СПб: Альфа. – 1991 – 73 с.

4. Менхин, Ю. В. Физическая подготовка в гимнастике / Ю. В. Менхин. – М.: Физкультура и спорт. – 224 с.

5. Рамачарака. Хатха-йога. – СПб., 1915. – 62 с.

6. Учебник для техникумов физической культуры / под ред. М. Л. Украна, А. М. Штедина. – М.: Физкультура и спорт, 1977. – 422 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПИЛАТЕСОМ С ЖЕНЩИНАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Брискин Ю.А., д-р наук по физ. воспитанию и спорту, профессор,

Львовский государственный университет физической культуры,

Одинец Т.Е., канд. наук по физ. воспитанию и спорту, доцент,

Запорожский национальный университет,

Украина

Проблема реабилитации женщин с постмастэктомическим синдромом занимает важное место на современном этапе лечения рака молочной железы, что обусловлено не только стабильным ростом показателей заболеваемости в Украине, за рубежом, но и необходимостью улучшения качества жизни этих больных [1; 4]. Современная концепция лечения рака молочной железы включает лучевую терапию, химиотерапию, гормонотерапию, иммунотерапию, однако приоритетным методом остается хирургический метод [2; 3], что в совокупности приводит к развитию постмастэктомического синдрома. Постмастэктомический синдром отличается значительной вариабельностью симптомов, которые возникают в разные временные сроки лечения рака молочной железы: ранние его признаки носят преимущественно посттравматический характер и возникают после хирургического вмешательства, поздние обусловлены применением комплексной или комбинированной терапии и характеризуются контрактурой плечевого сустава, лимфостазом, плекситом, болевым синдромом, снижением мышечной силы, нарушением чувствительности, вегетативно-трофическими расстройствами верхней конечности и цереброваскулярными нарушениями, которые существенно влияют на качество жизни женщин данной нозологии.

Результаты многих рандомизированных исследований [5; 6; 7; 8; 9] свидетельствуют о том, что систематические занятия пилатесом способствуют нормализации психофизического состояния женщин с постмастэктомическим синдромом, однако существующие программы реабилитации данного контингента не учитывают индивидуальные проявления постмастэктомического синдрома, не обосновывают критерии подбора отдельных упражнений, а также не обосновывают методические рекомендации по их выполнению, что и обусловило актуальность выбранной темы.

Организация исследования: в эксперименте участвовали 40 женщин с постмастэктомическим синдромом, средний возраст которых составил $59,28 \pm 0,79$ лет. Женщины занимались разработанной программой пилатеса на диспансерном этапе реабилитации в течение года. Годичный цикл занятий подразделялся на адаптационный (3 месяца) и тренировочный (9 месяцев) этапы.