

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Волгоградская государственная академия физической культуры»

Материалы
V Всероссийской с международным участием
научно-практической конференции

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И
АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СИСТЕМЕ
ОБРАЗОВАНИЯ»

Часть 2
(20-21 апреля 2023 г.)



Волгоград, 2023

УДК 796/799

ББК 75

А 43

Редакционная коллегия:

*Н.В. Финогенова, к.п.н., доцент; С.А. Дробышева, к.п.н., доцент;
Е.Г. Борисенко, к.п.н., доцент; В.В. Горбачева, к.п.н.; А.Е. Савельева, к.п.н.*

А43

Актуальные вопросы физического воспитания и адаптивной физической культуры в системе образования: сборник материалов V Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (20-21 апреля 2023 года). - Часть 2 / под общей ред. Финогеновой Н.В., Дробышевой С.А., Борисенко Е.Г., Горбачевой В.В., Савельевой А.Е. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2023 – 350 с. ISBN 978-5-6045562-9-0

В сборник вошли статьи профессорско-преподавательского и научного состава отечественных и зарубежных вузов и ссузов, студентов, магистрантов, аспирантов вузов физической культуры, ученых научно-исследовательских институтов физической культуры и спорта, проблемных лабораторий, специалистов в области спортивной медицины, педагогики, социологи, философии, адаптивного физического воспитания, адаптивного спорта, тренеров-практиков, инструкторов методистов по адаптивной физической культуре.

Данный сборник адресован студентам, магистрантам, аспирантам и молодым ученым. Будет востребован слушателями курсов повышения квалификации, а также читателям интересующимися вопросами и проблемами адаптивного физического воспитания и адаптивного спорта в системе образования.

ISBN 978-5-6045562-9-0

Сборник материалов V Всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Актуальные вопросы физического и адаптивного физического воспитания в системе образования» индексируется в наукометрической базе РИНЦ.

УДК 796/799

ББК 75

© Финогенова Н.В., Дробышева С.А., Борисенко Е.Г., Горбачева В.В.,
Савельева А.Е., 2023

© ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

СЕКЦИЯ 3. АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И АДАПТИВНЫЙ СПОРТ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ	
<i>Артамонова Т.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ	10
<i>Бахнова Т.В., Куропаткина Н.А., Ерофеева А.А.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СЮЖЕТНО-РОЛЕВОЙ РИТМИ- ЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ В АДАПТИВНОМ ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИ- ТАНИИ ДЕТЕЙ 7-8 ЛЕТ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	14
<i>Богданов И.А., Стеценко Н.В.</i> РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СРЕДСТВАМИ МИНИ-ФУТБОЛА	19
<i>Бондаренко Д.В., Горбачева В.В.</i> АНАЛИЗ КОМПЛЕКСОВ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ДЦП	23
<i>Бондаренко Д.В., Масленников Д.Р., Бондаренко М.П.</i> СПОРТ ПРИ ДЦП	26
<i>Борисенко Е.Г., Горбачева В.В., Пашарина Е.С.</i> СРЕДСТВА МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В США	29
<i>Булыбенко В.А., Лыгановский Д.В.</i> АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ	32
<i>Высавская О.А., Сырцова Е.А.</i> РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ «ТЕРРИТОРИЯ РОСТА» КАК АКТИВНАЯ ФОРМА РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ	36
<i>Высоцкая Е.А., Фаренбрух А.С.</i> ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ПЛАВАНИЮ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТА	40
<i>Гатина Д.О., Седых Н.В.</i> ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ПЛАВАНИЕМ	44
<i>Глазкова Е.И., Рукавишников И.Ю.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИППОТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОЦЕССЕ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ С МОНОПЛЕГИЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ	48
<i>Глушенкова Н.А., Дробышева С.А.</i> МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ПЛАВАНИЕМ УЧАЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ	51

<i>Голубков А.М., Каверин Е.И., Скрябин М.С., Чернев И.Л.</i> АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ	55
<i>Гриб С.В., Седых Н.В.</i> КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЕ МЕТОДИКИ В АДАПТИВНОМ ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГЕМИПАРЕТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ	58
<i>Домрачева С.Н., Плешакова О.И.</i> ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 5-7 ЛЕТ	60
<i>Дробышева С.А., Котрунова Т.С.</i> МЕТОДИКА АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА КОРРЕКЦИЮ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ	64
<i>Дробышева С.А., Савельева А.Е.</i> ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МУЖЧИН 50-55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ИШЕМИЧЕСКОМУ ТИПУ	69
<i>Жернакова Я.В.</i> РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ «ПРОРЫВ В ОБУЧЕНИИ» (МЕТОД МОЗЖЕЧКОВОЙ СТИМУЛЯЦИИ) В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ	73
<i>Каверин Е.И., Кленникова Т.В., Князева Т.И., Чалова Л.В.</i> АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ	78
<i>Каленчук Л.Н., Крикало И.Н.</i> ОРГАНИЗАЦИЯ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»	80
<i>Карамова З.И., Лихачева Г.Т., Фаттахов Р.А.</i> АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	84
<i>Ковалева Т.И., Пашкова С.Д.</i> АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	88
<i>Коровина И.А.</i> ВЫЯВЛЕНИЕ ВЕДУЩИХ МОТИВОВ ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 49.03.02 «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ЛИЦ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ (АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА)»	92
<i>Космачева А.В., Мартынов А.А.</i> РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ, ИСПОЛЬЗУЯ СРЕДСТВА ЙОГИ	95

<i>Космачева А.В.</i> АСАНЫ ЙОГИ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПЕРЕКОСЕ ТАЗА У ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ	99
<i>Лагутин М.П., Крылов Л.Ю., Вершинин Е.Г., Вершинина А.Е.</i> ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНИ ОСГУДА-ШЛАТТЕРА У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ	102
<i>Липовка А.Ю.</i> АНАЛИЗ УПРАЖНЕНИЙ АКВАФИТНЕСА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С АМПУТАЦИЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ (КЛАСС А-8), ОСОБЕННОСТИ ИСХОДНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ	104
<i>Минигалиев А.Р., Смакула Л.А., Бойко Н.А.</i> СРЕДСТВ И МЕТОДОВ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ 10-12 ЛЕТ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	107
<i>Приданова К.А., Коровина И.А.</i> ОСОБЕННОСТИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ И ПСИХОМОТОРНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА	113
<i>Пугачев И.Ю.</i> АДАПТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО- ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО КОНТЕНТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ	117
<i>Ретин О.А.</i> АДАПТИВНОЕ ДЗЮДО: ИЗ СТЕН ИНТЕРНАТА - К МИРОВЫМ ЧЕМПИОНАТАМ	124
<i>Ржевский Э.Ю.</i> ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	126
<i>Ряпина В.О.</i> ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПОДГОТОВКИ ФУТБОЛИСТОВ-АМПУТАНТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ISOD-ФУТБОЛОМ, ОСОБЕННОСТИ И РЕГЛАМЕНТЫ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА	130
<i>Савельева А.Е., Ковальчук А.О.</i> ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ С ЖЕНЩИНАМИ 35-39 ЛЕТ, ИМЕЮЩИМИ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ	135
<i>Совзиханова Б.Р., Кудиярова В.З., Батурина Т.Л.</i> КОРРЕКЦИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ПОДВИЖНЫХ ИГР У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	139
<i>Федотова И.В., Горячева Н.Л., Смирнова А.А.</i> ИЗУЧЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ГИМНАСТИКИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОМОТОРНЫХ ПРОЦЕССОВ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ	144

<i>Фролов Е.В.</i> РЕЛАКСАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ	149
<i>Халдан Х.</i> ФУТБОЛ КАК СРЕДСТВО АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ДЦП	153
<i>Шарманова Е.Д., Петров Н.Ю.</i> ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У СТУДЕНТОВ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	157
<i>Штода М.Л., Есаулов М.Н., Огнева Е.Б., Пармузина Ю.В.</i> ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА	161
СЕКЦИЯ 4. СОВРЕМЕННЫЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ, МЕДИКО- БИОЛОГИЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	
<i>Айзятulloва Г.Р., Лескова М.Д.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА ВАРИАНТОВ ПРИЗЕМЛЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРЫЖКА СОГНУВШИЕСЬ НОГИ ВРОЗЬ	166
<i>Артамонова Т.В.</i> СПОРТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ЛИЧНОСТНО-ФОРМИРУЮЩИЙ ФАКТОР	171
<i>Астахова Е.В., Федотова И.В.</i> СОВРЕМЕННЫЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ДЕТЕЙЦ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТИВНОЙ АЭРОБИКОЙ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ	177
<i>Барбакова К.А., Грудцина А.И., Селиванова С.Р.</i> КОРПОРАТИВНЫЙ САЙТ КАК МАРКЕТИНГОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕГО ПОПУЛЯРНОСТЬ У ВНУТРЕННИХ ГРУПП ОБЩЕСТВЕННОСТИ НА ПРИМЕРЕ ВОЛГОГРАДСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	180
<i>Барыкина М.А., Запольская А.А.</i> ПРОФИЛАКТИКА ЧУВСТВА ДИНОЧЕСТВА У ПОДРОСТКОВ ПОСРЕДСТВОМ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ	184
<i>Барыкина М.А., Нефёдова А.А.</i> КУРЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ КАК СОЦИАЛЬНО- ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА	188
<i>Бирюкова А.Ю., Держинский С.Г.</i> ИЗУЧЕНИЕ НАДЕЖНОСТИ И ИНФОРМАТИВНОСТИ ТЕСТОВ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ДЛЯ КОНТРОЛЯ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПРИНТЕРОВ	192

<i>Боженова Н.А.</i> МЕТОДЫ И ПРИЁМЫ РАЗВИТИЯ НАВЫКОВ АУДИРОВАНИЯ ИНОЯЗЫЧНЫХ ТЕКСТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА	194
<i>Бондаренко Д.В., Лаврентьева И.Г., Бондаренко М.П.</i> ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ КОНКУРЕНЦИИ В СФЕРЕ ФКИС	196
<i>Букреева О. Г., Сорокина Е. Н.</i> ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ: ФАКТОРЫ, ПРИНЦИПЫ И УСЛОВИЯ	199
<i>Вершинин М.А., Баширов Р.Э.</i> КРИТЕРИИ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПОРТСМЕНОВ-ЕДИНОБОРЦЕВ	204
<i>Вершинин М.А., Федоров С.Б.</i> МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БИЛАТЕРАЛЬНОЙ ТРЕНИРОВКИ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СПОРТА	208
<i>Виноградова О.П.</i> СПИРОЭРГОМЕТРИЯ В ОЦЕНКЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ СПОРТСМЕНОВ	213
<i>Герашенко Н.В., Найман А.И., Тимашова А.В.</i> РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ	218
<i>Гладких А.М., Магомедов Р.Р.</i> АСИММЕТРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕВУШЕК БОКСЕРОВ, КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТИПОЛОГИЧЕСКИХ МАНЕР ВЕДЕНИЯ БОЯ	223
<i>Горбачева В.В., Борисенко Е.Г., Пашарина Е.С.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФОРМИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ ДОКУМЕНТАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТЕ	227
<i>Горелов С.А., Яшин С.В., Григорьева О.В.</i> ТАКТИКО-ТЕХНИЧЕСКИЕ ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ ОВД ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ БОЕВЫХ ПРИЕМОВ БОРЬБЫ В ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ	231
<i>Грудцина А.И., Степанян В.М.,</i> ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РУКОВОДСТВА В ФИЗКУЛЬТУРНО- СПОРТИВНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ	234
<i>Дьякова М.Ф., Фитисова А.М.</i> ПРОФИЛАКТИКА ВЕЙП-ЗАВИСИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ СРЕДСТВАМИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ	236
<i>Еганов А. В.</i> СТРУКТУРА ДИНАМИЧЕСКОГО РАВНОВЕСИЯ ПРОЯВЛЯЮЩЕГОСЯ В ПОЕДИНКЕ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТИВНЫМИ ВИДАМИ ЕДИНОБОРСТВ	241

<i>Иванов М.О., Шалаева И.Ю.</i> ОСОБЕННОСТИ ПЛАВАНИЯ НА ОТКРЫТОЙ ВОДЕ	244
<i>Кабанов А.А.</i> НОВОЕ В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ ВРАТАРЕЙ ВОДНОГО ПОЛО	248
<i>Митусова Е.Д., Шукаева А.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СПОРТИВНОГО ВУЗА	250
<i>Михайлова С.В., Хрычева Т.В.</i> ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ И ФИТНЕС-ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ	255
<i>Моисеев С.А.</i> МЫШЕЧНЫЕ СИНЕРГИИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ СТАБИЛИЗАЦИЮ ПОЗЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СПОРТИВНЫХ РАВНОВЕСИЙ	260
<i>Науменко Ю.В., Князькина О.Ю.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	263
<i>Пашарина Е.С., Горбачева В.В., Е.Г. Борисенко</i> СПОРТ КАК ПОЛИТИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН ОБЩЕСТВА	267
<i>Певцына Л. М.</i> РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ	269
<i>Пегов В.А., Матвеева А.В.</i> ПРОБЛЕМА УПОТРЕБЛЕНИЯ КОНЦЕПТА «АДАПТАЦИЯ» В ОБРАЗОВАНИИ И В СФЕРЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ	275
<i>Перепелицина С.А., Борисенко Е.Г.</i> СПОРТ БЕЗ ДОПИНГА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ	283
<i>Понимасов О.Е.</i> ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ В ИГРОВЫХ ДЕЙСТВИЯХ ВОЛЕЙБОЛИСТОВ	285
<i>Пригода Г.С., Сидоренко А.С.</i> ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ПРОЦЕСС ПЛОВЦОВ-СПРИНТЕРОВ СБОРНЫХ КОМАНД ВУЗОВ	289
<i>Пригода Г. С.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И НЕОБХОДИМЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ПЛОВЦОВ И СПРИНТЕРОВ ВОЛЬНОГО СТИЛЯ	292
<i>Пугачев И.Ю.</i> КОНТЕНТЫ АДАПТАЦИИ И СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕКА К СОВРЕМЕННОЙ ГИПЕРСПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВАРИАТИВНЫХ УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ	296
<i>Сафонова А.В., Хало П.В.</i> КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАВМАТИЗМА ПРИ ОСВОЕНИИ ТЕХНИКИ БРОСКА У БОРЦОВ СМЕШАННЫХ ЕДИНОБОРСТВ НА ПРИМЕРЕ СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ	304

<i>Свечкарёв В.Г.</i> ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИДЖАМЫ В СПОРТЕ	308
<i>Соломатин А.В.</i> СПЕЦИАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС КООРДИНАЦИОННЫХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ НА РАЗВИТИЕ КИНЕСТЕТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ САМБИСТОВ	312
<i>Соломатин С.В.</i> ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ГИПОКСИИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ПЛОВЦОВ	316
<i>Ушакова И.А., Голубин С.А.</i> ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК ВАЖНАЯ И НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	320
<i>Фокин А.М.</i> АНАЛИЗ И ОЦЕНКА КИНЕМАТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ НАПАДАЮЩЕГО УДАРА В БАДМИНТОНЕ	324
<i>Чернов А.Ю., Зиновьева Д.М.</i> ВЛИЯНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ НА СТИЛЬ ИГРЫ ШАХМАТИСТОВ	327
<i>Шакирова А.Р., Волчкова В.И.</i> ВЛИЯНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА УЧИТЕЛЯ НА ИМИДЖ УРОКОВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	332
<i>Шакирова А.Р., Волчкова В.И.</i> АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННЫХ АДДИКЦИЙ СОВРЕМЕННОГО ПОДРОСТКА	335
<i>Шатертникова А.Е., Шадрин Д.И.</i> ПРЕВЕНТИВНЫЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН	338
<i>Шурхавецкая Л.П.</i> ПРОБЛЕМАТИКА НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА	346

СЕКЦИЯ 3
АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ И АДАПТИВНЫЙ СПОРТ В
СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У
ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

*Артамонова Т.В., к.п.н., доцент, artamonova-70@bk.ru,
Российский университет спорта «ГЦОЛИФК»,
Россия, Москва*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы диагностики различных параметров координационных способностей у дошкольников с общими нарушениями речи и сравнения показателей тестирования физической подготовленности, крупной и мелкой моторики, умения дифференцировать пространственные и силовые параметры движений с аналогичными показателями дошкольников без речевой патологии.

В результате обнаружено, что детям с нарушениями речевой функции свойственна общая моторная неловкость, у них снижена скорость выполнения двигательных заданий, нарушена способность к дифференцированию силовых и пространственных параметров движений.

Ключевые слова: дифференцирование мышечных усилий, дошкольники с нарушениями речи, координация, мелкая моторика.

FEATURES OF THE MANIFESTATION OF COORDINATION ABILITIES IN
PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

*Artamonova T.V., PhD, associate professor, artamonova-70@bk.ru
The Russian University of Sport "GTSOLIFK"
Russia, Moscow*

Abstract. The article discusses the issues of diagnosing various parameters of coordination abilities in preschoolers with general speech disorders and comparing the indicators of testing physical fitness, gross and fine motor skills, the ability to differentiate spatial and power parameters of movements with similar indicators of preschoolers without speech pathology.

As a result, it was found that children with impaired speech function are characterized by general motor awkwardness, they have a reduced speed of performing motor tasks, impaired ability to differentiate the power and spatial parameters of movements.

Key words: differentiation of muscle efforts, preschool children with speech disorders, coordination abilities, fine motor skills.

Введение. В настоящее время внимание специалистов всё чаще привлекает проблема двигательного развития детей с различными отклонениями в состоянии здоровья. Как известно, главной задачей физического воспитания детей, особенно в дошкольном возрасте, является формирование фонда двигательных навыков, совершенствование моторных способностей, лежащих в основе различных проявлений точных и эффективных действий [1, 3]. Особую актуальность данная тема приобретает при исследовании двигательной сферы детей, имеющих различные аномалии развития. Установлено, что их двигательные нарушения лежат в большинстве своем в сфере координационных проявлений [2]. Оценить степень таких нарушений возможно при проведении сравнительного анализа различных параметров координационных

способностей, сопоставив тестовые показатели детей с нарушениями речи и без речевой патологии.

Методика и организация исследования. В исследовании приняли участие 22 мальчика и 22 девочки 6 лет с нарушениями речи и 24 мальчика и 21 девочка 6 лет без речевых нарушений.

Диагностика уровня проявления различных сторон координационных способностей у респондентов проходила в рамках следующих блоков тестирования: оценка уровня физической подготовленности (бег 10 м, прыжок в длину с места, статическое равновесие, кистевая динамометрия); оценка уровня координации крупных локомоций (челночный бег 2х5 м, челночный бег по выбору – 2х5 м); оценка уровня координации мелких мышц рук (ловля палочки, графические пробы, ручной праксис, перестановка шашек); оценка уровня дифференцирования отдельных параметров координационных способностей (воспроизведение 50%-х мышечных усилий рук, воспроизведение пространственных параметров (заданного суставного угла ведущей рукой без зрительного контроля), прыжок на точность, метание на точность).

Дополнительно использовались расчетные показатели для оценки: умения быстро и точно изменить направление движения («беговая ловкость» – разность скорости пробегания 10-метрового отрезка и челночного бега); умения быстро и правильно выбрать направление движения («центральная задержка» – разность скорости пробегания челночного бега и челночного бега по выбору).

Результаты исследования и их обсуждение. В ходе эксперимента установлено, что по результатам всех контрольных измерений дети без речевых нарушений имеют заметное преимущество перед детьми с нарушениями речи.

Так, анализ показателей, характеризующих уровень развития физической подготовленности, выявил выраженное отставание детей с нарушениями речи от здоровых по результатам выполнения статического равновесия, особенно у девочек (мальчики – 16,9 %; $p < 0,05$ и 37,4 %; $p < 0,05$, девочки – 49,3 %; $p < 0,05$ и 71,4 %; $p < 0,05$) (табл. 1). У детей без речевых нарушений при выполнении данного теста девочки были более успешны. В группе детей-логопатов достоверных различий между результатами мальчиков и девочек не обнаружено, поэтому отставание девочек с нарушениями речи от сверстниц без речевых нарушений имеет более выраженный характер.

Таблица 1.

Показатели физической подготовленности дошкольников

Показатели тестирования	МАЛЬЧИКИ				ДЕВОЧКИ			
	с наруш. речи	без наруш. речи	% различий	Дост. разл.	с наруш. речи	без наруш. речи	% различий	Дост. разл.
Бег 10 м, с	3,73	3,15	15,6	$p > 0,05$	3,50	3,17	9,4	$p > 0,05$
Метание на дальность, м	6,13	7,42	21,0	$p > 0,05$	5,36	6,10	13,8	$p > 0,05$
Прыжок в длину, см	95,39	108,75	14,0	$p < 0,05$	92,20	102,30	10,9	$p > 0,05$
Равновесие (прав), с	13,61	15,92	16,9	$p > 0,05$	13,80	20,60	49,3	$p < 0,05$
Равновесие (лев), с	12,61	17,33	37,4	$p < 0,05$	11,67	20,00	71,4	$p < 0,05$
Кист. динамометрия (прав), кг	9,17	11,08	20,8	$p < 0,05$	6,80	9,00	32,4	$p < 0,05$
Кист. динамометрия (лев), кг	8,26	10,33	25,1	$p < 0,05$	7,13	8,90	24,8	$p < 0,05$

Сопоставление результатов кистевой динамометрии обнаружило значительное отставание развития силы кистей рук у детей с нарушениями речи от дошкольников без речевых патологий (мальчики – 20,8 %; $p < 0,05$ и 25,1 %; $p < 0,05$, девочки – 32,4 %; $p < 0,05$ и 24,8 %; $p < 0,05$).

Разница показателей при выполнении контрольных тестов, характеризующих уровень развития скоростно-силовых способностей (бег на 10 м, прыжок в длину, метание на дальность), выражена слабо и достоверна лишь у мальчиков в прыжке в длину (14,0 %; $p < 0,05$).

Исследование компонентов развития крупной моторики показало, что результаты выполнения большинства тестов достоверно ниже у детей с недоразвитием речи. Особенно заметно это при рассмотрении показателей «центральной задержки» (мальчики – 37,7 %; $p < 0,05$; девочки – 31,2 %; $p < 0,05$) и «беговой ловкости» у девочек (33,96%; $p < 0,05$) (табл. 2).

Таблица 2.

Показатели крупной моторики дошкольников

Показатели тестирования	МАЛЬЧИКИ				ДЕВОЧКИ			
	с наруш. речи	без наруш. речи	% различий	Дост. разл.	с наруш. речи	без наруш. речи	% различий	Дост. разл.
Челночный бег, с	4,54	3,87	14,8	$p < 0,05$	4,56	3,87	15,1	$p < 0,05$
Челночный бег по выбору, с	5,15	4,25	17,5	$p < 0,05$	5,33	4,40	17,5	$p < 0,05$
Беговая ловкость, с	0,81	0,72	11,1	$p > 0,05$	1,06	0,70	33,9	$p < 0,05$
Центральная задержка, с	0,61	0,38	37,7	$p < 0,05$	0,77	0,53	31,2	$p < 0,05$

Достоверное отставание обнаружено по результатам тестов «челночный бег» и «челночный бег по выбору» (соответственно, мальчики – 14,8 %; $p < 0,05$ и 17,5 %; $p < 0,05$, девочки – 15,1 %; $p < 0,05$ и 17,5 %; $p < 0,05$).

Исследование показателей мелкой моторики обнаружило отставание детей с нарушениями речи от детей с нормальным развитием речевой функции (табл. 3).

Таблица 3.

Показатели мелкой моторики дошкольников

Показатели тестирования	МАЛЬЧИКИ				ДЕВОЧКИ			
	с наруш. речи	без наруш. речи	% различий	Дост. разл.	с наруш. речи	без наруш. речи	% различий	Дост. разл.
Графические пробы, баллы	9,78	8,08	17,4	$p < 0,05$	9,87	8,00	18,9	$p < 0,05$
Ловля палочки, с	23,91	15,33	35,9	$p < 0,05$	22,60	14,70	34,9	$p < 0,05$
Ручной праксис, с	2,43	1,99	18,1	$p < 0,05$	2,38	1,87	21,4	$p < 0,05$
Шашки, с	22,96	16,08	29,9	$p < 0,05$	22,93	16,40	28,5	$p < 0,05$

Так, в тесте «графические пробы» отставание у мальчиков с нарушениями речи составляет 17,4 % ($p < 0,05$), а у девочек – 18,9 % ($p < 0,05$).

В тесте «ловля палочки», выполнение которого требует и быстроты реакции, и ловкости пальцев рук, отличие от здоровых детей было наиболее выраженным и составило в группе мальчиков в среднем 35,9 % ($p < 0,05$), девочек – 34,9 % ($p < 0,05$).

Также довольно значимые отличия были выявлены в тесте «шашки». Здесь у мальчиков результат отличался на 29,9 % ($p < 0,05$), у девочек – на 28,5 % ($p < 0,05$).

В тестах, направленных на измерение ручного праксиса, мальчики-логопаты уступают здоровым на 18,1 % ($p < 0,05$), девочки – на 21,4 % ($p < 0,05$).

Уровень развития мелкой моторики в исследуемых группах у мальчиков и девочек практически не отличается, но результаты всех исследуемых показателей у детей с нарушениями речи хуже, чем у детей без речевой патологии.

Оценка умения координировать внутримышечные усилия показала, что выполнение упражнений на точность с использованием зрения (прыжок на точность и метание на точность) в обеих группах лучше удается мальчикам (табл. 4).

Таблица 4

Показатели уровня дифференцирования параметров координационных способностей

Показатели тестирования	МАЛЬЧИКИ				ДЕВОЧКИ			
	с наруш. речи	без наруш. речи	% разл-чий	Дост. разл.	с наруш. речи	без наруш. речи	% разл-чий	Дост. разл.
Прыжок на точность, см	6,96	6,17	11,4	$p > 0,05$	8,13	6,60	18,8	$p > 0,05$
Метание на точность,	27,43	15,75	42,6	$p < 0,05$	16,13	11,70	27,5	$p < 0,05$
Дифференцирование простр. парам, град.	14,30	11,92	16,6	$p < 0,05$	14,00	11,30	19,3	$p < 0,05$
Дифференцир. мыш. усилий (прав), кг	2,17	1,75	19,4	$p < 0,05$	1,97	1,45	26,4	$p < 0,05$
Дифференцир. мыш. усилий (лев), кг	2,26	1,79	20,8	$p < 0,05$	2,07	1,90	8,2	$p > 0,05$

Здесь достоверными оказались результаты метания на точность и составили у мальчиков 42,6 % ($p < 0,05$), у девочек – 27,5 % ($p < 0,05$).

При воспроизведении точных пространственных параметров суставного угла мальчики с нарушениями речи ошибались на 16,6 % ($p < 0,05$) больше, чем здоровые, а девочки – на 19,3 % ($p < 0,05$).

Результаты воспроизведения 50%-х от максимального усилий правой руки у мальчиков с нарушениями речи хуже, чем у здоровых, на 19,4 % ($p < 0,05$), левой – на 20,8 % ($p < 0,05$). а у девочек, соответственно, 26,4 % ($p > 0,05$) и 8,2 % ($p > 0,05$).

Выводы. Результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что у многих детей-логопатов дефекты речи сопровождаются разнообразными нарушениями моторики. Скорость выполнения заданий снижена, нарушена способность к дифференцированию временных, силовых и пространственных параметров движений. В целом детям с нарушениями речевой функции свойственна общая моторная неловкость, что выражается в несовершенстве движений различных компонентов моторики: в общей (крупной), в тонких движениях кистей и пальцев рук, в регуляции и контроле движений в пространстве.

Библиографический список:

1. Артамонова Т.В. Сравнительная характеристика показателей координационных способностей у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи / Т.В.

Артамонова, Н.В. Надёжина // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2007. – № 1. – С. 61-62.

2. Горская И.Ю. Методика развития координационных способностей у дошкольников 5-7 лет с нарушением речи / И.Ю. Горская // Ученые записки. – 2008. - № 4 (38). – С. 28.

3. Томилов А.Б. Нарушения двигательных функций при различных формах речевой и психической патологии / А.Б. Томилин // Коррекционно-педагогическое образование. – 2019. - № 4 (20). – С. 62-66.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СЮЖЕТНО-РОЛЕВОЙ РИТМИЧЕСКОЙ ГИМНАСТИКИ В АДАПТИВНОМ ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ 7-8 ЛЕТ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

*Бахнова Т.В., к.п.н., доцент, baxnova-1970@mail.ru
Куропаткина Н.А., к.б.н., доцент, nkuropatkina@yandex.ru
Ерофеева А.А., магистрант, alla.erofeeva.2018@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация. В статье доказывается эффективность применения сюжетно-ролевой ритмической гимнастики в процессе адаптивного физического воспитания детей 7-8 лет с интеллектуальными нарушениями. Занятия сюжетно-ролевой ритмической гимнастикой способствуют обучению двигательным навыкам, улучшению физических способностей, коррекции двигательных действий, психоэмоционального состояния детей с данной патологией и в целом помогают процессу их социализации. Также в статье подобраны контрольные нормативы (тесты) для определения уровня сформированности исследуемых показателей, делается сравнение полученных результатов с нормативными значениями. В конце статьи показана динамика показателей развития физических способностей детей 7 – 8 лет с интеллектуальными нарушениями в ходе формирующего эксперимента, как контрольной, так и экспериментальной групп. Проводится анализ полученных результатов исследования, делаются выводы.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, дети 7-8 лет с интеллектуальными нарушениями, контрольные нормативы (тесты), сюжетно-ролевая ритмическая гимнастика, физические способности.

EFFICIENCY OF APPLICATION OF RHYTHMIC GYMNASTICS IN ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF CHILDREN 7-8 YEARS OLD WITH INTELLECTUAL DISORDERS

*Bakhnova T.V., PhD, Associate Professor, baxnova-1970@mail.ru
Kuropatkina N.A., PhD, Associate Professor, nkuropatkina@yandex.ru
Erofeeva A.A., Master's student, alla.erofeeva.2018@mail.ru
Volgograd State Physical Education Academy,
Volgograd, Russia*

Abstract. This article proves the effectiveness of the use of plot-role rhythmic gymnastics in the process of adaptive physical education of children 7-8 years old with intellectual disabilities. Role-playing rhythmic gymnastics classes contribute to teaching motor skills, improving physical abilities, correcting motor actions, the psycho-emotional state of children with this pathology and, in general, help the process of their socialization. Also in the article, control standards (tests) are selected to determine the level of formation of the studied

indicators, a comparison of the results obtained with standard values is made. At the end of the article, the dynamics of indicators of the development of physical abilities of children 7-8 years old with intellectual disabilities during the formative experiment, both in the control and experimental groups, is shown. An analysis of the results of the study is carried out, conclusions are drawn.

Keywords: adaptive physical education, children 7-8 years old with intellectual disabilities, control standards (tests), role-playing rhythmic gymnastics, physical abilities.

Актуальность исследования. В России за последние два десятилетия зафиксирован резкий рост числа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Причем, на первое место вышли дети с основными формами психических расстройств, к которым относятся аутизм, умственная отсталость различной степени тяжести и другие заболевания. Главными задачами обучения и воспитания детей с интеллектуальной неполноценностью в коррекционной школе являются приобретение знаний, умений и навыков, способствующих таким детям адаптироваться к предстоящей жизни и социализироваться в общество [4]. В общем процессе обучения и воспитания таких детей нельзя не отметить значимость адаптивного физического воспитания, так как именно благодаря двигательной активности происходит формирование и коррекция основных движений, развитие физических способностей, коррекция психоэмоционального состояния. В адаптивном физическом воспитании детей с нарушениями в развитии применяют различные средства физической культуры, общеразвивающие, дыхательные, корригирующие упражнения, современные оздоровительные технологии, а также элементы различных видов спорта. Однако вопрос применения сюжетно-ролевой ритмической гимнастики в процессе адаптивного физического воспитания детей, имеющих интеллектуальные нарушения, изучен не достаточно.

Цель исследования: экспериментально обосновать эффективность применения сюжетно-ролевой ритмической гимнастики в процессе адаптивного физического воспитания детей 7-8 лет с интеллектуальными нарушениями.

Методика и организация исследования. Опытно-экспериментальная работа проводилась на базе ГКОУ «Волгоградская школа-интернат № 1» (экспериментальная группа (ЭГ) - 10 человек) и ГКОУ «Волгоградская школа-интернат №3» (контрольная группа (КГ) - 10 человек). Все дети, как контрольной, так и экспериментальной группы имели интеллектуальные нарушения легкой степени.

В начале исследования была проведена оценка физических способностей детей контрольной и экспериментальной групп с помощью контрольных нормативов (тестов). Физические способности оценивались по следующим тестам: «Наклон вперед из положения сидя» (гибкость); «Подъем туловища из положения лежа на спине» (сила мышц брюшного пресса); «Челночный бег 3x10» (координационные способности); «Метание малого мяча на дальность» (скоростно-силовые). Анализ показателей в экспериментальной и контрольной группах не выявил достоверных отличий (таблица 1).

Данные проведенного констатирующего эксперимента свидетельствовали о низком уровне развития физических качеств у школьников 7-8 лет с интеллектуальными нарушениями.

Так, низкие показатели отмечаются в тесте, оценивающим гибкость «Наклон вперед из положения сидя». В экспериментальной группе результат составил $4,5 \pm 0,5$ см, в КГ $4,0 \pm 1,2$ см, что значительно ниже нормативных показателей (9-12,5 см.).

По данным таблицы 1, можно отметить, что у школьников обеих групп отмечается слабое развитие мышц брюшного пресса (тест «Подъем туловища из положения лежа на спине»). Учащиеся ЭГ за 30 секунд выполнили $11 \pm 1,6$ подъемов туловища, в КГ $10 \pm 1,9$, когда норма для детей этого возраста составляет 18-30 раз.

Таблица 1

**Показатели уровня развития физических способностей
детей 7-8 лет с интеллектуальными нарушениями до эксперимента**

Исследуемые показатели	Экспериментальная группа (n=10)	Контрольная группа (n=10)	t	p
Наклон вперед из положения сидя, (см)	4,5±0,5	4,0±1,2	0,38	>0,05
Подъем туловища из положения лежа на спине, (кол-во раз)	11±1,6	10±1,9	0,4	>0,05
Челночный бег 3x10 м, (с)	14.29±0,34	14.93±0,32	1,3	>0,05
Метание правой рукой малого мяча, (м)	4,3±0,4	4,4±0,5	0,15	>0,05
Метание левой рукой малого мяча, (м)	3,9±0,3	3,8±0,6	0,14	>0,05

В тесте «Челночный бег 3x10», оценивающим координационные способности, дети ЭГ пробежали дистанцию за 14,29±0,34 с, дети КГ за 14,93±0,32 с. Норма для школьников 7-8 лет составляет 9,9-10,2 с.

Невысокие результаты отмечаются и в тесте «Метание мяча на дальность». В ЭГ показатели метания правой и левой рукой составили 4,3±0,4/ 3,9±0,3 м, в КГ 4,4±0,5/ 3,8±0,6 соответственно. Низкие результаты школьников с умственной отсталостью, можно объяснить недостаточно развитыми скоростно-силовыми способностями мышечных групп, принимающих участие в данном двигательном действии.

Таким образом, в результате констатирующего эксперимента можно отметить, что у детей с интеллектуальными нарушениями, как в контрольной, так и в экспериментальной группах, наблюдается примерно одинаковая степень отставания по исследуемым показателям по сравнению с нормативными значениями.

Занятия по опытно-экспериментальной методике проводились следующим образом. В начале занятия по адаптивному физическому воспитанию с применением сюжетно-ролевой ритмической гимнастики детям сообщалось название и сюжет сказки, что способствовало чувственному настрою детей на занятие. Затем, под музыкальное сопровождение, соответствующее выбранной сказке, когда дети уже включались в игру, они вместе с педагогом выполняли различные прыжки, общеразвивающие, хореографические, танцевальные упражнения, упражнения, направленные на развитие физических способностей, несложные элементы акробатики [1, 2,3, 5]. В конце занятий обязательно выполняли упражнения на растягивание и дыхательные упражнения. Использовался игровой метод и методы строго регламентированного упражнения (методы обучения двигательным действиям и методы воспитания физических качеств).

Результаты исследования и их обсуждение. Для оценки эффективности применения сюжетно-ролевой ритмической гимнастики в процессе адаптивного физического воспитания детей 7-8 лет с интеллектуальными нарушениями было проведено повторное тестирование уровня развития физических способностей.

Анализ полученных данных показал, что за период педагогического эксперимента у детей экспериментальной группы отмечается значимая динамика показателей, отражающих уровень развития физических способностей, по сравнению с детьми контрольной группы (таблице 2).

Таблица 2

**Динамика показателей уровня развития физических способностей
детей 7-8 лет с умственной отсталостью после эксперимента**

Исследуемые показатели	Исслед. группы	До эксперимента ($\bar{x} \pm m$)	После эксперимента ($\bar{x} \pm m$)	t	P	Прирост (%)
Наклон вперед из положения сидя, (см)	ЭГ	4,5±0,5	6,5±0,9	1,66	< 0,05	37,7
	КГ	4,0±1,2	5,4±0,8	0,97	< 0,05	35,0
Подъем туловища из положения лежа на спине, (кол-во раз)	ЭГ	11±1,6	17±0,9	3,27	<0,05	54,5
	КГ	10±1,9	12±1,1	0,91	>0,05	20,0
Челночный бег 3x10, (с)	ЭГ	14,29±0,34	12,01±0,41	3,73	<0,05	13,8
	КГ	14,93±0,32	13,85±0,64	1,52	>0,05	7,2
Метание правой рукой малого мяча, (м)	ЭГ	4,3±0,4	6,1±0,3	1,6	< 0,05	18,6
	КГ	4,4±0,5	4,8±0,6	0,51	>0,05	9,1
Метание левой рукой малого мяча, (м)	ЭГ	3,9±0,3	5,8±0,4	1,4	< 0,05	17,9
	КГ	3,8±0,6	4,1±0,5	0,38	>0,05	7,8

Положительную динамику можно отметить в тесте, оценивающем гибкость, прирост у испытуемых экспериментальной группы считается достоверным, и составляет – 37,7%, у детей контрольной группы прирост показателя также считается достоверный и составил – 35 % (рисунок 1).

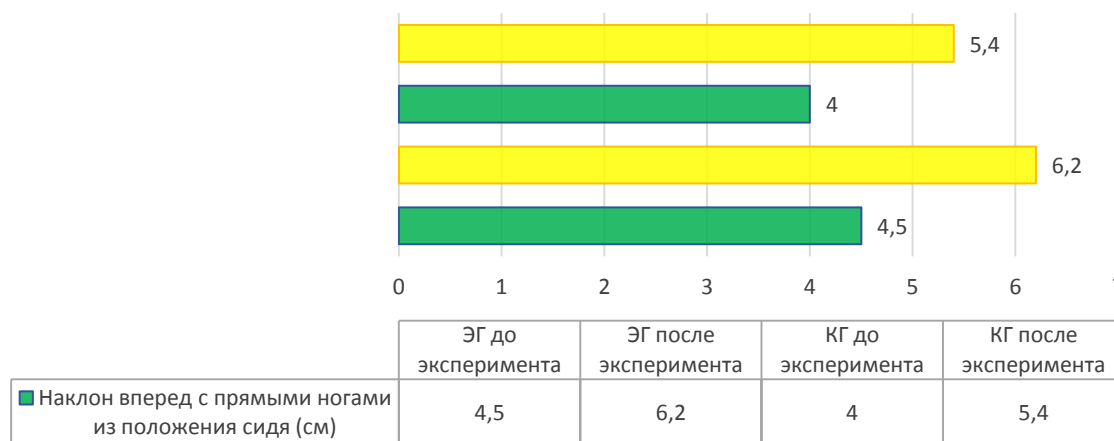


Рис. 1. Показатели теста «Наклон вперед из положения сидя» в ЭГ и КГ до и после эксперимента

Положительная динамика отмечается в показателях силы («Подъем туловища из положения лежа на спине»), наибольший достоверный прирост отмечается в ЭГ 54,5%, в КГ прирост недостоверный и составил 20% (рисунок 2).



Рис. 2. Показатели теста «Подъем туловища из положения лежа на спине» в ЭГ и КГ до и после эксперимента

В тесте «Челночный бег 3x10», оценивающим координационные способности, время преодоления дистанции в ЭГ достоверно сократилось на 13,8%, в КГ результат недостоверный и составил 7,2% (рисунок 3).

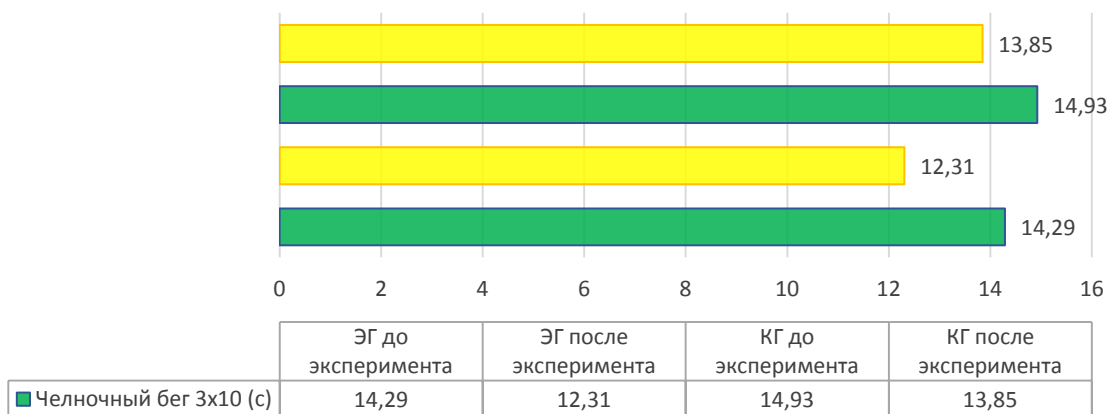


Рис. 3. Показатели теста «Челночный бег 3x10» в ЭГ и КГ до и после эксперимента

В тесте метание мяча на дальность, в экспериментальной группе прирост составил 18,6% и 17,9%, что является достоверными изменениями, а в контрольной 9,1 % и 7,8%, данный результат является недостоверным (рисунок 4).



Рис. 4. Показатели теста «Метание на дальность» в ЭГ и КГ до и после эксперимента

Таким образом, полученные результаты исследования позволяют отметить, что занятия по адаптивному физическому воспитанию с применением сюжетно-ролевой ритмической гимнастики, включающей общеразвивающие, хореографические, танцевальные, дыхательные, корригирующие упражнения и упражнения на растягивание, являются эффективными, об этом свидетельствуют достоверные улучшения показателей уровня развития физических способностей детей 7-8 лет с умственной отсталостью в экспериментальной группе.

Библиографический список:

1. Бахнова, Т.В. Теоретическое обоснование методики занятий по адаптивному физическому воспитанию детей 7-8 лет с умственной отсталостью на основе применения сюжетно-ролевой ритмической гимнастики / Т.В. Бахнова, А.А. Ерофеева// Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения: сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2022. – С. 248 – 253.
2. Максимова, С.Ю. Методика физического воспитания на основе ритмической гимнастики сюжетно-ролевой направленности для старших дошкольников с задержкой психического развития/ С.Ю. Максимова// Автореферат к.п.н. (13.00.04). – Волгоград, 2002. – 23 с.
3. Мыльникова, Т. В. Программа сюжетно-ролевой ритмической гимнастики детей старшего дошкольного возраста / Т.В. Мыльникова, Н.Н. Менделеева// Программа. Братск. – 2010. – 20 с.
4. Попов, Г.Н. Проблемы обучения детей с умственной отсталостью / Г.Н. Попов // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2018. – №3. – С. 63-66.
5. Фомина, Н.А. К вопросу использования сюжетно-ролевой ритмической гимнастики в процессе адаптивного физического воспитания детей с синдромом Дауна / Н.А. Фомина // Физическое воспитание и спортивная тренировка. 2017. – № 2 (20). – С. 52-55.

РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СРЕДСТВАМИ МИНИ-ФУТБОЛА

*Богданов И.А, магистрант, jesulies@mail.ru ,
Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма,
Россия, Казань,
Стеценко Н.В., к.п.н, доцент,
Волгоградская государственная академия, физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. В настоящее время интеллектуальные нарушения становятся предметом множества исследований. В статье проанализированы наиболее актуальные научные исследования, посвященные изучению развития координационных способностей у детей с интеллектуальными нарушениями посредством игр с мячом, в частности мини-футболом. Ввиду того, что координационные способности в наибольшей степени взаимосвязаны с уровнем развития психических процессов, то их совершенствование посредством игры является одним из приоритетных направлений в коррекционной работе с детьми младшего школьного возраста, имеющими интеллектуальные нарушения. Исходя из этого, были изучены особенности влияния интеллектуальных нарушений на координационные способности у детей младшего школьного возраста. В рамках научного

исследования проанализированы методы адаптивной физической культуры и определены направления коррекционной деятельности.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, координационные способности, дети младшего школьного возраста, интеллектуальные нарушения, мини-футбол.

DEVELOPMENT OF COORDINATION ABILITIES IN CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISORDERS BY MEANS OF MINI-FOOTBALL

*Bogdanov I.A., Master's degree student, jesulies@mail.ru
Volga Region State University of Physical Education, Sports and Tourism,
Russia, Kazan*

*Stetsenko N.V., PhD, Associate Professor
Volgograd State Physical Education Academy
Russia, Volgograd*

Abstract. At present, intellectual disabilities are becoming the subject of many studies. The article analyzes the most relevant scientific studies devoted to the study of the development of coordination abilities in children with intellectual disabilities through ball games, in particular mini-football. Due to the fact that coordination abilities are most closely interrelated with the level of development of mental processes, their improvement through play is one of the priorities in correctional work with primary school children with intellectual disabilities. Based on this, the peculiarities of the influence of intellectual disabilities on coordination abilities in primary school children were studied. Within the framework of the scientific research, the methods of adaptive physical culture are analyzed and the directions of correctional activity are determined.

Key words: physical education, coordination abilities, children of primary school age, intellectual impairments, mini-football.

Введение: Умственная отсталость – одно из самых распространенных заболеваний человека. Такие специалисты как М.С. Певзнер, Б.И. Лубовский, Я.К. Шифф и др., изучающие этот вид нарушения развития, определяют умственную отсталость не как болезнь, а как состояние задержки психического развития, клинически характеризующееся разнообразными физическими, психическими, интеллектуальными и эмоциональными симптомами.

Рекомендации ВОЗ предупреждают, что образование должно быть организовано в соответствии с физическими, медицинскими и функциональными возможностями, имеющимися у детей-инвалидов. Это имеет большое значение для детей с нарушениями интеллекта. О.П. Гаврилушкина и А.А. Егорова отмечают, что даже когда дети проявляют интерес к манипулированию предметами и игровой деятельности, у них отмечается низкая степень самостоятельности, однообразные и нескоординированные движения, неспособность четко различать и соблюдать правила игры, незрелое развитие социального сознания и социальных понятий, коммуникативных инструментов, отмечается недостаток творчества и воображения. Все это негативно влияет на приобретение опыта двигательной игры, что, в свою очередь, снижает мотивацию ребенка к обучению играм с мячом. Однако в то же время выполнение заданий в игре повышает продуктивность детей с нарушениями интеллекта.

Считается, что игра с мячом играет коррекционную и образовательную роль, стимулируя когнитивные процессы (внимание, восприятие, воображение), развитие зрительно-моторной координации и продуктивность детей в различных видах деятельности, включая взаимодействие со взрослыми и сверстниками. Поэтому существует необходимость исследовать и оценить навыки детей с интеллектуальными нарушениями младшего школьного возраста в процессе игры в мини-футбол.

Цель исследования: изучение возможностей использования средств мини-футбола с целью развития координационных способностей у детей с интеллектуальными нарушениями.

Методы исследования: анализ научной и научно-методической литературы по теме исследования.

Результаты исследования. Рост числа детей с интеллектуальными нарушениями развития и неоднородность этих отклонений значительно усугубляет проблемы обучения, выбора адекватных образовательных программ и воспитания детей этой категории. Недостаточный уровень развития интеллекта при отсутствии своевременной корректировки мешает детям реализовать свой творческий потенциал и полностью раскрыть свои возможности в будущем.

В научно-методической литературе нашли отражение различные аспекты проблемы адаптивной физической культуры умственно отсталых детей: рассмотрены особенности их физического и психомоторного развития (О.А. Барабаш, Э.П. Бебриш, Н.П. Вайзман, Д.В. Григорьев и др.), обоснованы организационно-педагогические условия учебной и внеклассной воспитательной работы по адаптивному физическому воспитанию детей указанной категории (С.Д. Антонюк, Р.Д. Бабенкова, А.А. Дмитриев, Б.И. Захарин, Н.А. Козленко, Б.И. Пинский, А.С. Самыличев, Е.С. Черник, С.Ю. Юровский и др.). В этих и других исследованиях отмечено, что физическая активность играет доминирующую роль в психологическом и двигательном развитии. Поэтому проблема развития двигательной координации у детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта связана с получением научных данных о факторах, влияющих на ее развитие. Ввиду того, что координационные способности в наибольшей степени взаимосвязаны с уровнем развития психических процессов их совершенствование является одним из приоритетных направлений в коррекционной работе с детьми младшего школьного возраста, имеющими интеллектуальные нарушения (С.П. Евсеев, В.И. Лях).

Анализ опыта работы педагогов по адаптивному физическому воспитанию показывает, что детям рассматриваемой категории с большим трудом даются упражнения с мячом, что обусловлено отставанием в развитии координационных способностей.

Инновационные меры совершенствования, образовательные методики, адаптационные программы, физическое воспитание, физическая культура и обучение активно разрабатываются и применяются в России и за рубежом.

Н.А. Фомина, С.Ю. Максимова изучают возможности физического воспитания и образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в музыкально-двигательном направлении [7]. Дж. Штаерман и др. уделяют внимание влиянию окружающей среды на физическую активность детей с ограниченными возможностями здоровья [9].

В исследовании Л.Ю. Кириной, Ю.Ю. Алексиной отмечен факт повышения уровня координационных способностей за счет включения игры с мячом не только в дополнительные (секционные) занятия, но и в обычные занятия по физической культуре и динамические паузы в течение дня [6].

Дж. Штаерман подчеркивает важность игр на свежем воздухе на занятиях по физкультуре для детей с ограниченными возможностями [9]. А.П. Волошина утверждает, что приобретение игровых навыков в таких подвижных играх, как «футбол» и «баскетбол» – играет очень важную роль в развитии координационных способностей [2].

Игра является одним из видов деятельности, развивающих интеллектуальные, двигательные, познавательные и творческие основы детей младшего школьного возраста. Так результаты исследования Д. Тафури, Ф. Перротта и А.Д. Андриа о подвижных играх для детей дошкольного возраста показали, что они оказывают положительное влияние на психофизиологическое развитие [10].

Выбор игр и адаптированных учебных программ по физическому воспитанию для детей с ограниченными возможностями основывается на причинах инвалидности,

возрасте и индивидуальных способностях ребенка, а также на особых образовательных потребностях, которые определяют успешность адаптивного физического воспитания детей с ограниченными возможностями, включая детей с нарушениями интеллекта.

В исследовании Е.С. Карасевой изучена возможность адаптации традиционных средств мини-футбола для детей с нарушением интеллекта. В рамках исследования подтверждено, что реализация авторской программы с включением средств мини-футбола, специально разработанной и адаптированной для детей младшего возраста, оказала положительное влияние на их физические и двигательные навыки [5].

В.А. Ванюшкин в своем исследовании рассматривал развитие двигательной координации у детей с интеллектуальными нарушениями посредством специальных физических упражнений и психологических тренингов. Автором определено влияние уровня развития двигательных координационных способностей на уровень развития психических функций и особенно творческого мышления. Результаты исследования показали положительные изменения в развитии координации и творческого мышления детей. Наряду с этим по результатам психологического тестирования автором установлено улучшение у детей показателей логичности, гибкости и оригинальности мышления [1].

Выводы. Таким образом, специалисты отмечают следующие преимущества средств футбола в адаптивном физическом воспитании детей с нарушением интеллекта: развитие функциональных систем и активация центральной нервной системы, улучшение работы опорно-двигательного аппарата, повышение работоспособности и двигательных способностей, улучшение психического и физического здоровья. Все исследователи сходятся во мнении о том, что игры с мячом способствуют развитию чувств солидарности и сотрудничества между детьми, что в целом способствует их социальной адаптации.

Библиографический список:

1. Ванюшкин, В.А. Исследование развития координационных способностей и психических функций у детей с легкой степенью умственной отсталости / В.А. Ванюшкин, И.А. Третьякова // Теория и практика физической культуры. – 2011. – № 2. – С. 40-44.

2. Волошина, Л.Н. Готовность старших дошкольников с задержкой психического развития к освоению игр с мячом / Л.Н. Волошина, К.Е. Панасенко // Перспективы науки и образования. – 2022. – № 6 (60). – С. 304-318.

3. Гаврилушкина, О.П. Игровая деятельность дошкольников при интеллектуальных расстройствах / О.П. Гаврилушкина, А.А. Егорова // Психологическая наука и образование. – 2007. – Том 12. – № 5. – С.152-158.

4. Дробышева, С.А. Методика развития координационных способностей школьников 12-13 лет с нарушением интеллекта / С.А. Дробышева, А.И. Дивинская, И.Ю. Рукавишникова // Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и их решения: сборник материалов Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Волгоград, 21-22 октября 2020 г.). – Том 1. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2020. – С.131-137.

5. Карасев, Е.С. Начальная подготовка молодых людей с умеренной умственной отсталостью в мини-футболе / Е.С. Карасев, Л.В. Шапкова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 1(95). – С. 61-68.

6. Киринцева, Л.Ю. Влияние игры с мячом на координационные способности старших дошкольников с интеллектуальными нарушениями / Л.Ю. Киринцева, Ю.Ю. Алексина // Интеллектуальный потенциал XXI века: степени познания. – 2011. – № 8. – С. 70-74.

7. Максимова, С.Ю. Модель музыкально-двигательного адаптивного физического воспитания дошкольников с задержкой психического развития / С.Ю. Максимова, Н.А. Фомина // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2017. – № 1. – С. 63-65.

8. Shenkelberd M.A., Brown and Russell R. Pate Preschool Environmental Influences on Physical Activity in Children with Disabilities / Michaela A. Shenkelberd, Kerry L. Mciver, William H. // *Medicine and Science in Sports and Exercise*. – 2020. – Is. 52 (12). – P. 2682-2689.

9. Sterman J. Outdoor play decision-making by families, schools, and local government for children with disabilities / J. Sterman // *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. – 2019. – Is. 26 (7). – P. 484-495.

10. Tafuri, D. Development of cognitive, creative and relational skills in the child through the game / D. Tafuri, F. Perrotta, A. D'Andria // *Acta Medica Mediterranea*. – 2019. – V. 35(6). – P. 2993-2997.

АНАЛИЗ КОМПЛЕКСОВ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ДЦП

*Бондаренко Д.В., магистрант,
Горбачева В.В., к.п.н,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация. Целью данного исследования был детальный анализ методических разработок, программ по физической культуре для детей с ДЦП. Были проанализированы программы упражнений, направленных на развитие сердечно-сосудистой системы (аэробные и анаэробные способности) и/или мышечной силы с пониженной предельной нагрузкой у детей с церебральным параличом (ДЦП). Основные вопросы исследования, на которые мы получили ответы: (1) какие комплексы программ упражнений направлены на развитие мышечной силы, сердечно-сосудистой системы или допускается комбинация, и каковы эффекты этих программ упражнений у детей с ДЦП? (2) Каковы показатели результатов, которые были использованы для оценки воздействия программ упражнений? Все рассматриваемые программы направлены на укрепление здоровья. В этих рамках инвалидность человека может рассматриваться с точки зрения нарушения функций или структуры организма, ограничений в деятельности и участии. Мы рассматриваем функционирование человека как динамическое взаимодействие между состоянием здоровья (в данном случае ДЦП) и личностными и контекстуальными факторами, такими как окружающая среда.

Ключевые слова: физическая культура, спорт для детей в ДЦП, упражнения.

ANALYSIS OF EXERCISE COMPLEXES FOR CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

*Bondarenko D.V., Master's student,
Gorbacheva V.V., PhD,
Volgograd State Academy of Physical Culture,
Volgograd, Russia*

Annotation. The purpose of this study was a detailed analysis of literary sources, methodological developments, physical education programs for children with cerebral palsy. Exercise programs aimed at the development of the cardiovascular system (aerobic and anaerobic abilities) and/or muscle strength with reduced maximum load in children with cerebral palsy (cerebral palsy) were analyzed. The main questions of the study to which we received answers: (1) which sets of exercise programs are aimed at developing muscle strength, cardiovascular system, or a combination is allowed, and what are the effects of these exercise

programs in children with cerebral palsy? (2) What are the outcome indicators that have been used to assess the impact of exercise programs? All the programs under consideration are aimed at improving health. Within this framework, a person's disability can be viewed from the point of view of a violation of the functions or structure of the body, restrictions in activity and participation. We consider human functioning as a dynamic interaction between the state of health (in this case, cerebral palsy) and personal and contextual factors, such as the environment.

Keywords: physical culture, sports for children with cerebral palsy, exercises.

Детский церебральный паралич (ДЦП) описывает группу нарушений развития движений и осанки, вызывающих ограничение активности, которые объясняются непрогрессивными нарушениями, возникшими в развивающемся мозге плода или младенца.

Двигательные расстройства при ДЦП часто сопровождаются нарушениями ощущений, когнитивных функций, общения, восприятия и/или поведения и/или судорожным расстройством. Из-за этих нарушений многие дети и подростки с ДЦП испытывают, по крайней мере, трудности с такими видами деятельности, как самостоятельная ходьба, лестница, бег или безопасное передвижение по неровной местности.

В нашем исследовании термин "детство" относится к периоду от 2 до 12 лет, а "юность" относится к периоду от 13 до 21 года [7]. Поэтому, в данной статье речь идет о детях и подростках.

Улучшение способности ходить или выполнять другие функциональные действия часто являются основными терапевтическими целями для детей с ДЦП. Физические упражнения относятся к запланированным структурированным занятиям, включающим повторяющиеся движения скелетных мышц, которые приводят к расходу энергии и направлены на улучшение или поддержание уровня физической подготовки, превышающего интенсивность повседневной деятельности [1,3,4].

Физических упражнений у детей с ДЦП часто избегают из-за опасений по поводу негативного эффекта таких усилий о мышечной спастичности и особенностях движений у детей.

Однако, очень многие специалисты по реабилитационной медицине, тренеры ЛФК изменили свои взгляды на использование физических упражнений у детей с ДЦП. Исследования, оценивающие влияние физических упражнений на детей с ДЦП, не выявили отрицательного влияния на характер движений, гибкость или спастичность. Эти выводы повлияли на современную практику организации и разработки различных комплексов упражнений для ребят в заболеванием ДЦП. Большинство программ упражнений для детей с ДЦП в первую очередь предназначены для нижних конечностей.

Наиболее распространенные программы по физической культуре это комплекс упражнений, рассчитанный на функции нижней конечности [6]. И, как правило, это грубые двигательные действия, которые включают повторяющиеся, взаимные, скоординированные движения обеих конечностей для перемещения в пространстве и которые часто требуют незначительных сознательных усилий после их осуществления. Однако, многие специалисты всерьез нанялись разработкой и внедрением программ упражнений, которые улучшают состояние сердечно-сосудистой системы (аэробные и анаэробные возможности) и/или силу мышц нижних конечностей у детей с ДЦП.

Анализируемые комплексы упражнений были разделены на четыре категории: силовые тренировки нижних конечностей, аэробные тренировки, анаэробные тренировки и смешанные тренировки.

Представим их более подробно.

- Силовая тренировка нижних конечностей была определена нами как предписанные упражнения для нижних конечностей с целью повышения силы и мышечной выносливости, которые обычно выполняются путем повторных сокращений мышц, которым противостоит вес тела, эластичные приспособления, гири, свободные веса, специализированные тренажеры или изокинетические устройства [3].

-Аэробная тренировка (фитнес) была определена как направленная на улучшение кардиореспираторного компонента физической подготовки, обычно выполняемая в течение длительных периодов времени. Анаэробные тренировки (фитнес) относятся к упражнениям, требующим больших затрат энергии в течение короткого времени (30 секунд) и промежутки времени для отдыха.

- Смешанная тренировка определяется как запланированный, структурированный режим регулярных физических упражнений, намеренно выполняемые для улучшения одного или нескольких компонентов физической формы (например, мышечной силы, аэробных и анаэробных возможностей, гибкости и состава тела, своего рода трипартизм физической культуры [8]).

Выводы.

В общей сложности мы проанализировали 20 программ: 11 программ, посвященных силовым тренировкам, 5 программ, посвященных аэробным тренировкам, и 4 программы по смешанным тренировочным мероприятиям. Вся информация была получена непосредственно от инструкторов ЛФК, с помощью личного общения и благодаря мессенджерам и социальным сетям [5].

Можно уверенно говорить :

- о значительном улучшении показателей мышечной силы после программ силовых тренировок продолжительностью 6-8 недель.

- аэробная тренировка была эффективна, если интервалы физических упражнений варьировались от 6 недель до 16 месяцев, при этом частота упражнений варьировалась от двух до четырех раз в неделю для 20-45 минут.

- отсутствие физической активности во время летних каникул (приблизительно 3 месяца) значительно снижает аэробную способность достигнутую ранее.

- смешанные тренировки - интервалы физических упражнений варьировались от 4 недель до 6 месяцев. Частота упражнений варьировалась от двух до трех раз в неделю и от 30 до 60 минут. Все программы были групповыми. Все участники групповой программы отметили улучшение функционирования организма, значительное увеличение мышечной силы, значительное увеличение самооценки физического облика, 60% участников сообщили о значительном увеличении длины шага и неоднозначных результатах в отношении скорости ходьбы.

Так же все участники пришли к выводу, что все тренировки улучшения сохранялись и через 10 недель после завершения программы.

Библиографический список:

1. Анализ организации спортивной и физкультурно-оздоровительной работы в г. Волгограде / Бондаренко М.П., Лях М.П. // Бизнес. Образование. Право. 2012. № 2 (19). С. 260-265.

2. Колесникова М.П. Социальное партнерство в российских корпорациях: дисс. ... канд. эк. наук, 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством /Майя Павловна Колесникова – Волгоград, 2005. – 159 с.

3. Реабилитационная программа тренировок для продолжения спортивной карьеры пауэрлифтеров-профессионалов / Константинов А.Б., Бондаренко Д.В., Бондаренко М.П., Ильченко А.А. // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 2. С. 26.

4. Масленников Д.Р., Бондаренко М.П. Анализ тенденции развития индустрии спорта в России /В сборнике: Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения. сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции. под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г., 2022. С. 336-338.

5. Роль социальных сетей в повышении конкурентоспособности физкультурного вуза / М.П. Бондаренко, В.А. Балуева, П.А. Сычев // Теория и практика физической культуры. 2020. № 4. С. 33-35

6. Роль социально-трудовых отношений в развитии физической, культуры, спорта и туризма (на примере гор. Волгограда и Волгоградской области /Бондаренко М.П.// Волгоград: ФГБОУ ВО ВГАФК, 2012 – 189 с.

7. Social networks to make physical education universities more competitive /Bondarenko M.P., Balueva V.A., Sychev P.A.//Theory and Practice of Physical Culture. 2020. № 1. С. 25.

8. Трипартизм в развитии спортивной индустрии: мотивы, желания и результаты / Колесникова Д.В., Бондаренко М.П., Безнебеева А.М., Люсова О.В., Яковлев А.С. // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2021. № 4 (194). С. 196-200.

СПОРТ ПРИ ДЦП

*Бондаренко Д.В., магистрант,
Масленников Д.Р., магистрант,
Бондаренко М.П., к.э.н, доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация. Лучшие виды спорта при церебральном параличе - это те, которые делают вашего ребенка активным, увлеченным и безопасным. Детский церебральный паралич - это нарушение двигательной активности, которое может варьироваться от легкой до тяжелой степени. Каждый человек страдает церебральным параличом по-разному и, следовательно, имеет разный уровень подвижности. Некоторые люди могут ходить, в то время как другим, возможно, придется пользоваться инвалидной коляской.

Детский церебральный паралич также может поражать различные области тела. Например, у некоторых людей поражены только ноги, и они без труда могут контролировать верхнюю часть тела. Напротив, у других могут быть двигательные нарушения только на одной стороне тела или отсутствовать контроль над всем телом.

В этой статье будут рассмотрены некоторые из наиболее популярных видов спорта среди людей с церебральным параличом.

Ключевые слова: адаптивный спорт, спорт, спортсмен, спортсмен любитель, тренировки.

SPORTS WITH CEREBRAL PALSY

*Bondarenko D.V., Master's student,
Maslennikov D.R., Master's student,
Bondarenko M.P., Candidate of Economics, Associate Professor,
Volgograd State Academy of Physical Culture,
Volgograd, Russia*

Annotation. The best sports for cerebral palsy are those that make your child active, enthusiastic and safe. Cerebral palsy is a violation of motor activity, which can vary from mild to severe. Each person suffers from cerebral palsy in different ways and, therefore, has a different level of mobility. Some people can walk, while others may have to use a wheelchair.

Cerebral palsy can also affect various areas of the body. For example, some people have only their legs affected, and they can easily control the upper part of the body. On the contrary, others may have motor disorders only on one side of the body or lack control over the whole body.

This article will cover some of the most popular sports among people with cerebral palsy.

Keywords: adaptive sport, sport, athlete, amateur athlete, training.

Одной из главных целей адаптивного спорта является уделение приоритетного внимания инклюзивности путем учета уникальных способностей каждого человека. Это возможно только в том случае, если конкуренция честная и относительно равная.

Поскольку функциональные способности людей с церебральным параличом могут сильно различаться, организации разрабатывают системы классификации, позволяющие противопоставлять детей с церебральным параличом в спорте конкурентам с относительно схожими функциональными уровнями.

Рассмотрим более подробно адаптивный спорт при детском церебральном параличе.

В конечном счете, лучший вид спорта для людей с церебральным параличом будет зависеть от предпочтений каждого человека.

У вашего ребенка может быть детский церебральный паралич, но это не значит, что он должен уметь заниматься только определенными видами спорта. Они могут наслаждаться любым видом спорта, каким захотят, до тех пор, пока готовы пробовать и адаптироваться.

Существует множество адаптивных видов спорта, которые поощряют людей с церебральным параличом включаться в процесс, получать удовольствие и оставаться активными.

1. Плавание

Плавание - отличный вид спорта для людей с церебральным параличом, потому что выталкивающая сила воды уменьшает нагрузку на суставы. Это позволяет людям с церебральным параличом сосредоточиться на форме, не испытывая давления гравитации. Вода также способствует более плавным движениям, что может помочь уменьшить скованность движений. Благодаря сопротивлению воды плавание - это тренировка всего тела, которая помогает укрепить здоровье сердечно-сосудистой системы, выносливость и мышечную силу. Хотя вход в бассейн может показаться не самой безопасной идеей для людей с двигательными нарушениями, существует множество мер безопасности, которые можно использовать. Это включает в себя использование флотационных устройств и обеспечение того, чтобы лицо, осуществляющее уход, инструктор или терапевт внимательно наблюдали за пациентом и находились поблизости.

2. Бег

Около 50-60% людей с церебральным параличом могут ходить самостоятельно. Однако вполне возможно, что может сработать даже больше, чем ожидается. Как это возможно? Повреждение головного мозга, вызывающее церебральный паралич, со временем не ухудшается, но для стабилизации может потребоваться некоторое время. В книге "Мальчик, который мог бегать, но не ходил" доктор Карен Пейп предполагает, что ходьба - это навык, приобретенный так рано в жизни, что мозг не успел полностью восстановиться после повреждения. Напротив, бег может развиться спустя годы (когда повреждение головного мозга стабилизируется) и задействует другие нервные пути, чем те, что используются при ходьбе. Таким образом, многие люди демонстрируют лучшую форму в беге, чем при ходьбе.

3. Езда на велосипеде

Езда на велосипеде - это веселый вид спорта с низкой отдачей, которым могут наслаждаться многие люди с церебральным параличом. Существует много различных типов велосипедов, приспособленных для различных типов двигательных нарушений. Например, люди с параличом ног могут пользоваться ручным велосипедом.

Люди, у которых подвижны нижние конечности, но которые испытывают трудности с равновесием, могут использовать лежачий велосипед, который расположен ниже к земле для обеспечения большей устойчивости и имеет сиденье, поддерживающее всю спину. Езда на велосипеде очень универсальна, так как ее можно выполнять в помещении или на открытом воздухе, а также в качестве социального мероприятия или

самостоятельно. Езда на велосипеде помогает развить равновесие, заставляет сердце биться чаще и повышает выносливость.

4. Верховая езда

Верховая езда может стать отличным видом спорта для детей с церебральным параличом, потому что она помогает развить равновесие, силу и осанку. На самом деле, существует целая терапия, основанная на верховой езде, называемая иппотерапией.

Верховая езда включает в себя множество факторов, которые могут быть полезны детям с церебральным параличом. Поскольку лошадь движется, детям приходится постоянно регулировать свой центр тяжести, чтобы сохранять равновесие. Эти микродвижения помогают развить внутреннюю силу. Кроме того, общение с лошастью будет поддерживать интерес вашего ребенка, так что ему захочется больше практиковаться. Повторение - ключ к улучшению двигательных паттернов. Как только ваш ребенок освоит основы, он сможет даже участвовать в соревнованиях по параконному спорту!

5. Стрелок из лука

Стрельба из лука - отличный вид спорта для людей с церебральным параличом, потому что ею можно заниматься стоя или сидя в инвалидном кресле. Это помогает развить зрительно-моторную координацию, хватку и силу верхней части тела. Люди, у которых поражена одна сторона тела, могут использовать специальную перчатку или шину, чтобы помочь носить лук и стрелы и пользоваться ими. Они даже могут использовать свой рот, чтобы оттянуть шнурок назад и отпустить его.

Выводы. Должны ли люди с церебральным параличом заниматься спортом?

Хотя люди с церебральным параличом имеют двигательные нарушения, очень важно, чтобы они занимались спортом для своего общего состояния здоровья. Гиподинамия является основным фактором риска развития таких осложнений, как болезни сердца, высокое кровяное давление и остеопороз. Особенно по мере того, как люди с церебральным параличом становятся старше, функциональные способности могут снижаться. Хотя повреждение головного мозга, вызвавшее церебральный паралич, не будет прогрессировать, отсутствие физической активности может привести к увеличению веса и плохой переносимости физической нагрузки.

Физические упражнения могут помочь людям с церебральным параличом:

- стимулируют кровообращение
- улучшают скорость метаболизма
- увеличивают амплитуду движений в суставах
- укрепляют недостаточно используемые мышцы
- улучшают плотность костной
- ткани снимают стресс и беспокойство
- повышают уровень энергии
- улучшают общую подвижность

Участие в спортивных состязаниях - отличный способ популяризации физических упражнений и развития социальных навыков.

У каждого вида спорта есть свои сложности и трудности обучения, поэтому важно дать спорту шанс, прежде чем полностью отказаться от него.

Библиографический список:

1. Анализ организации спортивной и физкультурно-оздоровительной работы в г. Волгограде / Бондаренко М.П., Лях М.П. // Бизнес. Образование. Право. 2012. № 2 (19). С. 260-265.

2. Бондаренко М.П. Стимулирование и оплата труда профессиональных спортсменов и спортивных тренеров в современной России / М.П. Бондаренко // Волгоград: ФГБОУ ВО ВГАФК, 2017 – 189 с.

3. Колесникова М.П. Социальное партнерство в российских корпорациях: дисс. ... канд. эк. наук, 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством /Майя Павловна Колесникова – Волгоград, 2005. – 159 с.

4. Масленников Д.Р., Бондаренко М.П. Анализ тенденции развития индустрии спорта в России /В сборнике: Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения. сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции. под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г., 2022. С. 336-338.

5. Роль социальных сетей в повышении конкурентоспособности физкультурного вуза / М.П. Бондаренко, В.А. Балуева, П.А. Сычев // Теория и практика физической культуры. 2020. № 4. С. 33-35

6. Роль социально-трудовых отношений в развитии физической, культуры, спорта и туризма (на примере гор. Волгограда и Волгоградской области /Бондаренко М.П.// Волгоград: ФГБОУ ВО ВГАФК, 2012 – 189 с.

7. Social networks to make physical education universities more competitive /Bondarenko M.P., Valueva V.A., Sychev P.A.//Theory and Practice of Physical Culture. 2020. № 1. С. 25.

8. Трипартизм в развитии спортивной индустрии: мотивы, желания и результаты / Колесникова Д.В., Бондаренко М.П., Безнебеева А.М., Люсова О.В., Яковлев А.С. // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2021. № 4 (194). С. 196-200.

СРЕДСТВА МУЗЫКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В США

*Борисенко Е.Г., к.п.н., доцент,
Горбачева В.В., к.п.н.,
Пашарина Е.С., к.ф.н.,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

В статье рассмотрены основные средства музыкальной терапии в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, рассмотрены возможности терапевтического использования музыки для решения физических, психологических, когнитивных, поведенческих и социальных вопросов, связанных с воспитанием и развитием данной категории детей. Проанализирована роль музыкальных терапевтов и основные направления их деятельности в процессе работы с детьми с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, музыкальная терапия, музыкальный терапевт, музыкальная деятельность

MUSIC THERAPY FOR THE SOCIAL REHABILITATION OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN THE USA

*Borisenko E.G., PhD, Associate Professor,
Gorbacheva V.V., PhD,
Pasharina E.S., PhD,
Volgograd State Physical Education Academy,
Volgograd, Russia*

The article considers the main means of music therapy in the process of socialization of children with disabilities, considers the possibilities of therapeutic use of music to solve physical,

psychological, cognitive, behavioral and social issues, related to the upbringing and development of this category of children. The role of music therapists and the main directions of their activity in the process of work with children with disabilities have been analyzed.

Keywords: children with special needs, music therapy, music therapist, music activity

Актуальность. На современном этапе осуществляется поиск средств и методов, позволяющих повысить социализацию детей с ограниченными возможностями, сделать ее более эффективной. В Соединенных Штатах Америки одним из современных средств социализации таких детей является музыкальная терапия как клиническое и доказательное использование музыкальных вмешательств для достижения индивидуализированных целей в терапевтических отношениях дипломированным профессионалом, завершившим утвержденную программу музыкальной терапии.

В ходе изучения зарубежных источников, выяснилось, что в США музыкальная терапия является хорошо зарекомендовавшей себя смежной медицинской профессией, похожей на трудотерапию и физиотерапию. Она заключается в терапевтическом использовании музыки для решения физических, психологических, когнитивных, поведенческих и социальных вопросов. Специалистами утверждается, поскольку музыкальная терапия является эффективным и действенным средством, в результате ее применения возможны уникальные результаты. В ходе проведенных американскими учеными специальных исследований установлено, что детям с ОВЗ музыкальная терапия обеспечивает уникальное разнообразие музыкальных переживаний, намеренно и с учетом развития, чтобы изменить поведение ребенка и облегчить развитие его общения, социальной, эмоциональной, сенсорной, двигательной и когнитивной сфер.

Также выяснилось, что музыкальная терапия улучшает качество жизни. Он включает в себя отношения между квалифицированным терапевтом и ребенком; между одним ребенком и другим; между ребенком и семьей; и между музыкой и участниками. Эти отношения структурированы и адаптированы через элементы музыки для создания позитивной среды и условий для успешной социализации.

В ходе исследования определено, как музыка влияет на детей с ОВЗ. Во-первых, она стимулирует все чувства и вовлекает ребенка на многих уровнях. "Мультиmodalный подход" облегчает развитие многих навыков. Это связано с тем, что качественное обучение и максимальное участие происходят тогда, когда детям позволяют испытать радость игры. Музыкальная терапия позволяет воспроизводить музыку естественным образом.

Во-вторых, музыка очень мотивирует, а также может иметь успокаивающий и расслабляющий эффект. Приятная музыкальная деятельность ориентирована на успех и заставляет детей с ОВЗ чувствовать себя лучше.

В-третьих, музыкальная терапия может помочь ребенку справиться с болью и стрессовыми ситуациями, а также способствовать социализации, самовыражению, общению и двигательному развитию. Поскольку мозг обрабатывает музыку в обоих полушариях, музыка может стимулировать когнитивное функционирование и может быть использована для восстановления некоторых речевых навыков.

И, наконец, благодаря еженедельным индивидуальным сеансам музыкальной терапии дети с ОВЗ достигают прогресса в длительности своего внимания, степени независимости и способности следовать указаниям, наблюдается заметное улучшение их социальных навыков.

Отметим, что особую роль при рассмотрении данного вопроса приобретают вопросы об определении роли музыкальных терапевтов. Их деятельность связана с тем, что они привлекают детей к пению, прослушиванию, движению, игре и творческой деятельности, которая может помочь им стать лучшими учениками. Музыкальные терапевты работают над развитием у ребенка самосознания, уверенности, навыков готовности, навыков преодоления и социального поведения, а также могут предоставить

технику управления болью. Дополнительно, они изучают, какие стили музыки, техники и инструменты являются наиболее эффективными или мотивационными для каждого отдельного ребенка, и расширяют естественные, спонтанные игры ребенка в целях удовлетворения его потребностей.

Часто работая в составе междисциплинарной группы, музыкальные терапевты могут координировать работу с другими специалистами, такими как специалисты по раннему вмешательству, медицинский персонал, психологи, профессиональные физиотерапевты, логопеды, дефектологи, адаптированные специалисты по физическому воспитанию и специалисты по искусству и танцам. Музыкальные терапевты могут также предоставлять семьям предложения и ресурсы для использования музыки с ребенком дома.

Отмечается, что они помогают развивать взаимопонимание с детьми с ОВЗ. Специалисты наблюдают за поведением и взаимодействием ребенка и оценивают коммуникативные, когнитивные, двигательные, социальные, эмоциональные и музыкальные навыки. После разработки целей и задач музыкальные терапевты планируют и осуществляют программы систематической терапии музыкой с процедурами и методами, разработанными для каждого отдельного ребенка. Они документируют ответы, проводят текущие оценки прогресса и часто дают рекомендации другим членам команды и семье относительно прогресса, а также как включить успешные методы музыкальной терапии в другие аспекты жизни ребенка.

В Соединенных Штатах Америки, выпускники колледжей или университетов из более чем 70 утвержденных программ музыкальной терапии имеют право сдать национальный экзамен, проводимый Аттестационным советом музыкальных терапевтов (СВМТ), независимым, нерезидентным органом сертифицирующее учреждение, аккредитованное Национальной комиссией по сертификационным агентствам. После успешного завершения экзамена СВМТ выпускникам выдаются удостоверения, необходимые для профессиональной практики, Music Therapist-Board Certified (MT-BC). В дополнение к диплому MT-BC, другими признанными профессиональными обозначениями являются Registered Music Therapists (RMT), Certified Music Therapists (CMT) и Advanced Certified Music Therapist (ACMT), включенные в Национальный реестр музыкальной терапии. Таким образом, человек, который не имеет надлежащей подготовки и дипломов, не имеет права предоставлять услуги музыкальной терапии.

Поскольку музыкальная терапия может быть включена в ИОП (индивидуализированная образовательная программа) ребенка в качестве "сопутствующей услуги" или может предоставляться детям в возрасте до трех лет в рамках ИПСП (индивидуальный план обслуживания семьи), музыкальные терапевты должны иметь возможность оценивать потребности семьи. Они разрабатывают индивидуальные программы, отслеживают прогресс, оценивают и предоставляют документацию, связанную с целями и задачами помощи детям с ОВЗ и их семьям.

Музыкальный терапевт, работающий с детьми младшего возраста, должен обладать глубокими познаниями в области соответствующей музыки и материалов, развития детей в раннем возрасте, потребностей ребенка в соответствующей практике развития. Кроме того, они могут предоставлять возможности для детей с инвалидностью и без инвалидности взаимодействовать друг с другом в музыкальной среде. Музыкальные терапевты должны быть творческими, энергичными и позитивно настроенными людьми. Они демонстрируют высокие навыки устного и письменного общения и эффективно работают с семьями и другими специалистами.

В дополнение к центрам раннего вмешательства, дошкольным учреждениям и школам, музыкальные терапевты в Америке предлагают услуги отдельным лицам и группам в различных условиях. Эти учреждения включают, в частности, психиатрические клиники, реабилитационные учреждения, амбулаторные клиники, программы оздоровления, школы, дома престарелых, центры для престарелых, частную практику,

дома группового проживания, центры дневного ухода, медицинские и психиатрические больницы, программы по борьбе с наркоманией, программы по оказанию помощи больным и родственникам, а также исправительные и судебно-медицинские учреждения. Некоторые музыкальные терапевты занимаются индивидуальной трудовой деятельностью и могут быть наняты на контрактной основе для оказания услуг по оценке, консультированию или лечению детей и взрослых.

Также, музыкальная терапия может обеспечить целенаправленную деятельность для семей с детьми с ОВЗ. Семьи могут научиться пользоваться музыкой благодаря осмысленному игровому и воспитательному опыту. Музыкальная терапия может служить позитивным средством для взаимодействия, обеспечивая развлекательные мероприятия, которые могут включать родителей, братьев и сестер и расширенную семью. Часто музыкальная терапия позволяет семье увидеть ребенка в новом свете, поскольку сильные стороны ребенка с ОВЗ проявляются в музыкальной терапии. Это связано с тем, что музыка – это "универсальный язык", который пересекает все культурные линии. Музыка встречается в нашем окружении в различных условиях и является социально приемлемой деятельностью и навыком отдыха. Музыка обеспечивает предсказуемую, ориентированную на время и реальность деятельность, предлагая возможности для участия на собственном уровне функционирования своих способностей. И, наконец, дети с ОВЗ наслаждаются музыкой, которая может выступать в роли терапии и помочь им в достижении больших успехов в процессе их социализации.

Библиографический список:

1. Bell T.P., McIntyre K.A., Hadley R. Listening to classical music results in a positive correlation between spatial reasoning and mindfulness // *Psychomusicology: Music, Mind, and Brain*, 2016. No. 26. P. 226–235.
2. Boyle J.D. Evaluation of music ability // *Handbook of research on music teaching and learning* / ed. by R. Colwell. New York: Schirmer Books, 1992. P. 247–265.
3. Bunt L., Pavlicevic M. Music and emotion: Perspectives from music therapy // *Series in affective science. Music and emotion: Theory and Research* / ed. by P.N. Justin, J.A. Sloboda. New York: Oxford University Press, 2001. P. 181–201.
4. Gaston E.T. Factors contributing to responses to music // *Music therapy* / Ed. by E.T. Gaston. Lawrence, KS: The Allen Press, 1957. P. 23–30.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

*Булыбенко В.А., преподаватель vladimirbulybenko@yandex.by
Белорусский Государственный Университет транспорта,
магистрант, Гомельский Государственный Университет имени Франциска Скорины,
Лыгановский Д.В., командир отделения 3-го курса военно-транспортного факультета,
Белорусский Государственный Университет транспорта,
Беларусь, Гомель*

Аннотация. В статье рассмотрим адаптивную физическую культуру в высших учебных заведениях, проблемы и их перспективы развития. Выявим в чем недостатки в проведении адаптивной физической культуры и их решение, так как помощь людям с ограниченными возможностями это важно, важно чтобы они чувствовали себя в обществе, социуме не одиноко, как говорится “не в своей тарелке”.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, ограниченные возможности, поддержка, спортсмены, игры.

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION: PROBLEMS AND PROSPECTS

*Bulybenko V.A., lecturer, vladimirbulybenko@yandex.by
Belarusian State University of Transport,
undergraduate Gomel State University named after Francis Skorina,
Lyganovsky D.V., commander of the 3rd year department of the military transport faculty,
Belarusian State University of Transport,
Belarus, Gomel*

Abstract. In the article we will consider adaptive physical culture in higher educational institutions, problems and their development prospects. Let's identify the shortcomings in the implementation of adaptive physical culture and their solution, since helping people with disabilities is important, it is important that they feel in society, the society is not alone, as they say "not at ease".

Key words: adaptive physical culture, disabilities, support, athletes, games.

Адаптивная физическая культура и спорт с каждым годом становятся все актуальнее в обществе. Среди лиц с ограниченными возможностями нарушения бывают самыми разными: опорно-двигательного аппарата, органов зрения, слуха. Люди с ограниченными возможностями здоровья хотят быть активными, заниматься спортом и вести активный здоровый образ жизни. Для них адаптируют социальную среду и доступность для занятий различными видами спорта и двигательной деятельности, в которых они могут соревноваться друг с другом. Так люди с ограниченными возможностями здоровья не чувствуют себя обделенными и могут самореализоваться. Для некоторых видов нарушений такой спорт и физическая культура являются наиболее действенными методами реабилитации. Именно поэтому так важно развивать адаптивную физическую культуру и спорт во всех регионах и территориально. Но при развитии адаптивной физической культуры и спорта можно столкнуться с проблемами, важно уметь их решать и видеть перспективы развития. Поэтому тема данной статьи является актуальной.

Цель – изучение проблем и перспектив развития адаптивной физической культуры и адаптивного спорта в современном мире.

Адаптивная физическая культура (АФК) – есть структурированный комплекс условий, имеющий спортивно-оздоровительный характер, целью которого является адаптировать человека к профессиональным навыкам и самообслуживанию в социальной среде – при этом учитывая его физические недостатки. Основная задача адаптивного спорта заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры. Ограниченная физическая способность человека жить полноценной жизнью чаще всего приводит к определенным психологическим барьерам (замкнутость, потеря смысла жизни, депрессия и так далее). АФК – является своего рода гарантом, который помогает преодолеть морально-психологические барьеры и социализироваться в обществе.

Адаптивная физическая культура стала весьма популярной, так как показала свою эффективность в улучшении общего физического состояния здоровья людей с ограниченными возможностями. Позже появился и сам адаптивный спорт, который стал видом АФК. Такое направление в спорте дает возможность людям с ограниченными возможностями здоровья почувствовать себя полноценными, дает им шанс самореализоваться, ощутить на себе спортивную конкуренцию с другими такими же людьми. Как и в любом другом спорте, они могут отслеживать свои спортивные достижения, рост своих физических показателей и положительную динамику в состоянии

здоровья. Такая возможность дает им шанс чувствовать себя частью полноценного общества, вносить свой вклад в его общее развитие.

Обратимся к данным официальной статистики: согласно Всемирной организации здравоохранения 10% населения земли – это люди с ограниченными возможностями здоровья, что составляет примерно 650 млн. человек. Несмотря на тот факт, что система здравоохранения набирает темпы роста развития в системе медицинского обеспечения в решении многих проблем, то количество людей с ограниченными возможностями здоровья становится все больше и имеет постоянную тенденцию к увеличению роста. Анализ источников показывает, что категория людей имеющие инвалидность в большей степени преобладает среди детей и подростков. А – 85 % - от общего числа новорожденных приходится на детей, которые имеют какие-либо отклонения в физическом и психологическом развитии.

Такие данные постоянно обновляются, так как они дают нам возможность понять, какую поддержку можно оказать в развитии адаптивной физической культуры и спорта. Вопрос действительно актуален, потому что затрагивает, как физическую неполноценность людей, так и психологическую сторону их жизни. Для такой категории людей физическая активность – является жизненно необходимым фактором. Эта активность прежде всего улучшает процесс реабилитации, повышает эмоциональный и психологический фон, укрепляет здоровье в целом. Люди с различными нарушениями нуждаются в медицинской помощи и поддержке, которая позволяет им стабилизировать психологический настрой и эмоции. Перед специалистами по адаптивной физической культуре стоит задача создать комфортную и доброжелательную атмосферу, которая будет способствовать получению удовлетворения от занятий физической культурой и спортом.

Различные направления в системе адаптивной физической культуре и спорта имеет постоянную тенденцию к развитию. В 2008 году появился еще один закон - «О параолимпийском спорте», который более четко утвердил статус спортсменов-паралимпийцев, а также закрепил данную деятельность на законном уровне. Обращаясь к региональному уровню, можно увидеть то, что на основании вышеперечисленных законов были разработаны местные нормативные документы. Внедряются и применяются разного рода программы для адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья, ведется активная пропаганда адаптивного спорта. Положительным моментом после вступления в законную силу данных нормативных актов стало то, что количество людей, занимающихся адаптивной физической культурой и спортом, стремительно увеличилось.

На данный период времени адаптивная физическая культура развивается во многих направлениях, а именно: происходит модернизация материально-технической базы и развитие кадрового потенциала; все больше и больше российские спортсмены из числа людей с ограниченными возможностями здоровья принимают участие в международных соревнованиях и занимают там призовые места; идет глубокая проработка методических и теоретических сторон адаптивной физической культуры.

Однако, на фоне положительных моментов имеются и проблемы, которые связаны с развитием адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Во-первых, кадровый «голод». Несмотря на то, что государство и общественные объединения пытаются поддержать данное направление, внедрить новые программы, увеличить число курсов, которые повышают квалификацию в этой сфере – специалистов все равно не хватает. Вызвано это тем, что АФК относительно новое направление, которое появилось совсем недавно и только набирает популярность. Важен также тот факт, что слабо развита методологическая и научная база в этом направлении. Для того чтобы быть специалистом в области АФК необходимо совершенствовать свои знания в этой сфере деятельности, а также повышать уровень с помощью курсов повышения квалификации. Знания, умения и практические навыки тренера и педагога не должны ограничиваться только лишь познаниями общих направлений по физической культуре. Также важны

специальные знания в области медицины и психологии. Данная проблема является ключевой на региональном уровне.

Во-вторых, на низком уровне находится материально-техническая база. Идет тенденция к развитию, но изменения происходят медленно. Специализированных учреждений и организаций очень мало. В основном они расположены в крупных городах. Также наблюдается нехватка специального оборудования.

В-третьих, система здравоохранения находится на низком уровне, а именно, нехватка медицинского персонала, который имеет квалификацию в области работы со спортсменами из числа людей с ограниченными возможностями здоровья на предмет определения их к спортивному классу. Медицинский работник-специалист большая редкость. Не каждый центр спортивной подготовки может позволить себе такого работника, тем более региональные школы адаптивного спорта.

В-четвертых, финансовые резервы и финансовая поддержка. Процесс восстановления спортсменов такого класса (люди с ограниченными возможностями здоровья) требует качественных фармакологических лекарств, которые должно спонсировать и предоставлять бесплатно государство. Данные финансовые мероприятия не всегда выполняются, так как требует больших ресурсов со стороны федерального бюджета.

В-пятых, отсутствует финансово-поощрительный аппарат. Как и в обычном спорте, так и в адаптивном спорте должна присутствовать система поощрений и премий, которые служили бы мотивацией для дальнейшего занятия спортом, как таковая данная система не предусмотрена.

В-шестых, малое количество доктринальных изучений и трудов. Такой вид спорта требует не только практических действий, но и работы со стороны исследователей, которые бы изучали вопросы теоретически и писали об этом в специализированной литературе. Безусловно такие научные материалы публикуются, однако они не так глубоко прорабатывают специфику диагнозов людей с ограниченными возможностями здоровья. Нарушений очень много и их необходимо изучать, анализировать и прорабатывать каждый по отдельности.

Но все же присутствуют и перспективы дальнейшего развития АФК не только в Белоруссии, но и на Международной арене спорта. Так, например, можно выделить следующие перспективы:

Во-первых, на международном уровне видно, что постепенно начинают включать в программу Паралимпийских игр виды спорта, которые раньше там отсутствовали. Одно из новшеств – это включение в программу такого вида спорта, как биатлон. Как ни странно, данный вид спорта очень популярен среди незрячих и слабовидящих людей. Спортсменам не обязательно видеть мишень, так как они стреляют из светодиодных винтовок, которые оснащены звуковыми датчиками. Это говорит нам о том, что в АФК стали внедрять современные технологии, которые позволяют спортсменам из числа людей с ограниченными возможностями здоровья принимать участие во многих видах спорта. А также способствовать специалистам разработчикам в области науки, биомеханики, физики, для внедрения технических разработок.

В-вторых, укрепление международных связей. Так в 2020 году в Токио должны были проходить Паралимпийские игры. Так коммерческая организация заключила с несколькими паралимпийскими клубами договор, которые предусматривает удвоенный выигрыш в случае победы кого-либо из этого клуба на Параолимпийских играх. То есть предоставляет финансовую поддержку.

В-третьих, идет развитие и воссоздание отечественных школ по подготовке квалифицирующих специалистов в сфере прививания физической культуры детям (подросткам) и взрослым людям с ограниченными возможностями здоровья.

В-пятых, пропаганда Паралимпийских игр, и также упоминание в средствах массовой информации почетных спортсменов, которые своим примером показывают, что даже при физической неполноценности можно добиться больших успехов в спорте.

Адаптивная физическая рекреация для таких людей имеет не маловажное значение. Содержание адаптивной физической рекреации направлено на активизацию, поддержание или восстановление физических и духовных сил, затраченных инвалидом во время какого-либо вида деятельности (труд, учеба, спорт и др.), на профилактику умственного и физического утомления, развлечение и отдыха, интересное проведение досуга и общения и на морально-психологическое оздоровление организма в целом, а также улучшение кондиции, повышение уровня жизнестойкости через удовольствие или с удовольствием. Наибольший эффект от адаптивной физической рекреации, основная идея которой заключается в обеспечении психологического комфорта и заинтересованности занимающихся за счет полной свободы выбора средств, методов и форм занятий, следует ожидать в случае ее дополнения оздоровительными технологиями профилактической медицины.

Таким образом, были рассмотрены содержание и задачи основных видов адаптивной физической культуры. Они раскрывают потенциал возможностей средств и методов адаптивной физической культуры, каждый из которых, имея специфическую направленность, способствует в той или иной мере не только максимально возможному увеличению жизнеспособности инвалида, но и всестороннему развитию личности, обретению самостоятельности, социальной, бытовой, психической активности и независимости, совершенствованию в профессиональной деятельности и вообще достижению выдающихся результатов в жизни.

Подводя итоги, можно сказать о том, что адаптивная физическая культура и спорт развиваются не недостаточном уровне. Есть проблемы и трудности, которые замедляют развитие АФК, но в то же время они и намечают дальнейшие перспективы развития.

Библиографический список:

1. Бегидова, Т. П. Основы адаптивной физической культуры: учеб. пособие / Т. П. Бегидова. – М. – 2017. – 191 с.
2. Евсеев, С. П. Материально-техническое обеспечение АФК: учебник / С.П. Евсеев, С.Ф. Курдыбайло; под ред. С.П. Евсеева. – М. – 304 с.

РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ «ТЕРРИТОРИЯ РОСТА» КАК АКТИВНАЯ ФОРМА РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ В ВОПРОСАХ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Высавская О.А., старший воспитатель, o.h.a@ya.ru
Сырцова Е.А., инструктор по физической культуре, sjircowaE@mail.ru
МОУ НШ № 2
Россия, Волгоград

«Ребенок учится тому, что видит у себя в доме» - русская пословица

Аннотация. В соответствии с Законом «Об образовании», одной из основных задач, стоящих перед детским садом, является «взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка». Проблема взаимодействия детского сада и семьи в настоящее время является одной из самых актуальных. Изменившаяся современная семья (финансовое и социальное расслоение, обилие новейших информационных технологий, более широкие возможности получения образования и др.) заставляет искать новые формы взаимодействия.

Ключевые слова: детский сад, здоровый образ жизни, нарушение зрения

PARENT CLUB "TERRITORY OF GROWTH" AS AN ACTIVE FORM OF WORK WITH PARENTS IN THE FORMATION OF A HEALTHY LIFESTYLE OF PRESCHOOLERS WITH VISUAL IMPAIRMENT

Vysavskaya O.A., senior educator, o.h.a@ya.ru

*Syrtsova E.A., physical education instructor, sjircowaE@mail.ru, MOE NSH No. 2
Russia, Volgograd*

"A child learns what he sees at home" – a Russian proverb

Abstract. In accordance with the Law "On Education", one of the main tasks facing the kindergarten is "interaction with the family to ensure the full development of the child." The problem of interaction between kindergarten and family is currently one of the most urgent. The changed modern family (financial and social stratification, abundance of the latest information technologies, wider educational opportunities, etc.) forces us to look for new forms of interaction.

Keywords: kindergarten, healthy lifestyle, visual impairment.

Введение. Многие родители образованы, тем более у всех есть интернет и «Google в помощь», и они точно назовут заболевание, которым ребенок болеет, чем лечить. Однако, не смотря на все, испытывают затруднения в воспитании детей, выборе оптимальных воспитательных методов и приемов. Тем более их дети имеют зрительные нарушения. Рождение в семье ребёнка со зрительной патологией для родителей становится потрясением. Дети с нарушением зрения часто имеют сопутствующие заболевания. Родители не знают как общаться, воспитывать такого ребёнка. Они воспринимают это как некое препятствие, которое мешает полноценно реализовать себя в роли матери и отца. Всё это ведёт к эмоциональной нестабильности, которая сказывается на ребёнке.

Мы активно сотрудничаем с родителями, используя разные формы работы:

- родительские собрания
- мастер-классы
- дни открытых дверей
- совместные праздники, досуги, развлечения
- участие родителей в семейных конкурсах, выставках
- наглядное оформление стендов, уголков, фотовыставки
- консультации по интересующим родителей вопросам
- анкетирование и др.

Мы всеми возможными способами объясняем **родителям**, что мы должны вместе работать над этой проблемой. Всем будет легче. Очень важно взаимопонимание и взаимосвязь между детским садом и семьёй.

Многие родители детей со сложными зрительными патологиями с не доверием относятся к работе педагогов, обвиняя, что ребенку дают высокую нагрузку или мало внимания уделяют их ребенку и т.д. Что бы установить между педагогами и родителями доверительные отношения, осознание педагогами значимости семьи в воспитании ребенка с ОВЗ, а родителями — что педагоги имеют возможность оказать им помощь в решении возникающих трудностей воспитания мы организовали родительский клуб «ТЕРРИТОРИЯ РОСТА».

РОСТ – это аббревиатура:

Р – развиваем ребенка

О – обучаем родителей

С - совершенствуемся в вопросах по данной теме

Т – трудимся вместе

Целью нашей работы стало способствовать установлению партнерского сотрудничества детского сада и родителей в вопросах здорового образа жизни детей со

зрительными нарушениями, посредством организации родительского клуба «ТЕРРИТОРИЯ РОСТА»

Для достижения цели в сфере взаимодействия с родителями были поставлены следующие задачи:

1. Повышать компетентность родителей в вопросах охраны и укрепления здоровья детей, формированию ЗОЖ;
2. Оказывать психолого-педагогическую поддержку, методическую помощь семьям с детьми имеющих сложную зрительную патологию;
3. Укрепление детско - родительских отношений;
4. Воспитывать совместно потребность у дошкольников в здоровом образе жизни;
5. Развивать активность, инициативность, уверенность у детей и их родителей;
6. Создавать условия для работы клуба;
7. Обобщать и представлять опыт семей по физическому развитию; детей с нарушением зрения, формированию ЗОЖ

3 направления родительского клуба:

1. Просветительский блок (представление информации для повышения психолого-педагогической культуры):

- Ознакомление родителей с различными видами игр, методами и приёмами игрового взаимодействия с ребёнком в соответствии с возрастными особенностями детей и содержанием реализуемой ДОУ программой

- Обмен опытом семейного воспитания

- Пропаганда ЗОЖ

2. Практический блок:

- Оказывать психолого-педагогическую поддержку семьям, имеющих детей со сложными зрительными патологиями;

- Воспитывать совместно с родителями потребность у дошкольников в здоровом образе жизни;

- Повышать заинтересованность родителей в выполнении общего дела, проявлении творческих способностей, полноценном эмоциональном общении

- Развивать эмоциональных позитивных отношений между взрослым и ребёнком, отношений между взрослыми;

3. Обратная связь:

- Ведение «Дневник настроения»;

- Разработка и изготовление нетрадиционного оборудования;

- Изготовление рисунков, семейных газет.

Ожидаемые результаты:

- Сформированы навыки здорового образа жизни.

- Сформирована потребность в здоровом образе жизни и возможностей его обеспечения.

- Улучшение соматических показателей здоровья и показателей физической подготовленности детей с нарушением зрения.

- Сформирована активная родительская позиция.

- Повышена компетентность родителей в вопросах физического развития и здоровья.

- Повышена активность родителей в образовательном процессе, в укреплении здоровья детей и их физическом развитии.

- Систематизированы знания родителей по вопросам здорового образа жизни детей с учетом зрительных диагнозов и использование родителями здоровьесберегающих технологий в домашних условиях.

- Овладение необходимыми умениями и навыками воспитания детей с нарушением зрения.

- Повышение положительной динамика в построении продуктивного детско - родительского взаимодействия.

Участники клуба – дети дошкольного возраста с нарушением зрения, их родители, (16 семей), специалисты МОУ НШ № 2 (заведующий структурным подразделением «Дюймовочка», тифлопедагоги, инструктор ФК, педагог – психолог, воспитатели).

Работа клуба осуществляется в соответствии с положением и планом работы. Занятия проводятся 1 раз в месяц в спортивном или музыкальном зале ОУ. Каждое занятие рассчитано на 30-60 минут.

Формы организации:

- круглый стол (обсуждение семейного воспитания),
- экспресс опрос, анкетирование,
- консультативный час,
- семинар-практикум,
- мастер класс,
- семейные праздники,
- психологический тренинг,
- коррекционно-развивающие занятия,
- рассмотрение индивидуальных вопросов.

С семьями проводится большая предварительная работа (анкетирование, индивидуальные беседы и др.), с помощью которой также выявляются их интересы, запросы, проблемы, трудности и пожелания. Интересующие темы могут обсуждаться в Чате в *viber*. Каждый родитель сам может выбрать семинар - практикум, совместное занятие и т. д, которые ему важно посетить, а так же предложить тему для рассмотрения.

Для конструктивного взаимодействия педагогов и родителей с детьми, обеспечению открытости работы детского сада для родителей был разработан и создан сайт инструктора ФК. Преимущества использования данной формы во взаимодействии с семьями дошкольников заключаются в следующем:

- минимизация времени доступа родителей к информации;
- возможность продемонстрировать любые документы, фотоматериалы;
- обеспечение индивидуального подхода к родителям воспитанников;
- рост объема информации;
- оперативное получение информации родителями;
- обратная связь.

Результатом нашей работы можно считать сплочение большинства родителей в единый коллектив, участие родителей во всех делах и мероприятиях детского сада. Родители стали с большим вниманием относиться не только к своему ребёнку, но и стали толерантнее к другим более сложным детям.

В конце учебного года было проведено итоговое заседание родительского клуба. Были подведены итоги:

- Полностью удовлетворены работой клуба - 37,5% родителей.
- Не удовлетворен – 0;
- Частично удовлетворены - 18,75%
- Затрудняюсь ответить - 43,75%

Изменились и сами дети: стали дружнее, отзывчивее, добрее, увереннее.

Вывод:

Родительский клуб – это эффективный способ установления взаимосвязи детского сада и семьи. **С помощью родительского клуба «Территория роста» было:**

- достигнуто единство педагогов и родителей в определении цели и задач, требований, методов и приемов воспитания ребенка, родители активно включаются в планирование воспитательно-образовательного процесса;

- сформировано представление родителей о сфере педагогической деятельности, то есть представлений о педагогической деятельности в целом, специфике работы с детьми в дошкольном учреждении, деятельности воспитателя, возможных результатах деятельности детей;

- сформировано стремления к здоровому образу жизни у детей с нарушением зрения и их родителей.

- родители овладели необходимыми умениями и навыками воспитания и обучения детей, с нарушением зрения.

- сформирован положительный опыт взаимоотношений у детей, обеспечивающий им успешную социальную адаптацию.

Библиографический список:

1. Микляева, Н.В. Семейный и родительский клубы в детском саду. Методические рекомендации / Н.В. Микляева, Н.Ф. Лагутина, Т.Е. Иванова // Сфера, 2012 . – 144 с.

2. Макуха, Т.Д., Анисимова, И.А. Семейный клуб как модель взаимодействия ДООУ и семьи: методическое пособие для педагогов и родителей дошкольных учреждений. – Армавир 2018 – 58 с.

3. Сидорова, А.А. Взаимодействие с семьями воспитанников в условиях реализации ФГОС ДО / А.А. Сидорова // Управление ДООУ. – 2015. - № 2. – С. 64-84.

ПЕРСПЕКТИВЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ПЛАВАНИЮ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ ИНТЕЛЛЕКТА

*Высоцкая Е.А., к.б.н., k.chesnokova@mail.ru,
Липецкий государственный технический университет,
Фаренбрух А.С., студентка, serenkiifarenbruh@mail.ru,
Липецкий государственный педагогический университет им. П.П. Семёнова-Тянь-Шанского,
Россия, Липецк*

Аннотация. Обучение плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта в последнее время становится всё более актуальным в нашей стране. Однако вместе с этим возникает много вопросов, касающихся этой темы. В статье рассматриваются характерные особенности обучения плаванию лиц с ментальными нарушениями применением авторского подхода в методике преподавания адаптивного плавания. При обучении плаванию применяется групповая форма организации занятий при обязательном активном участии сопровождающих лиц обучающихся в образовательном процессе.

Ключевые слова: лица с нарушениями развития интеллекта, методика обучения плаванию, групповая форма организации занятий, сопровождающие лица.

PROSPECTS FOR IMPROVING THE PROCESS OF TEACHING SWIMMING TO PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

*Vysotskaya E.A, PhD, k.chesnokova@mail.ru
Lipetsk State Technical University, Russia, Lipetsk
Farenbruh A.S., student
Lipetsk State Pedagogical University named after P.P. Semenov-Tyan-Shansky
Russia, Lipetsk*

Abstract. Swimming training for persons with intellectual disabilities has recently become increasingly relevant in our country. However, along with this, many questions arise

concerning this topic. The article discusses the characteristic features of teaching swimming to persons with mental disabilities using the author's approach in the teaching methodology of adaptive swimming. When teaching swimming, a group form of organizing classes is used with the obligatory active participation of accompanying persons of students in the educational process.

Keywords: persons with intellectual disabilities, methods of teaching swimming, group form of organization of classes, accompanying persons

Введение. В последнее время состояние здоровья детского населения заметно ухудшается. Появление на свет детей с различными отклонениями в умственном и физическом развитии становится обыденным. По данным ФГИС ФРИ количество детей с нарушениями развития интеллекта, особенно расстройства аутистического спектра (РАС), в структуре первичной детской инвалидности неуклонно растёт [4]. Указанный факт привлекает внимание специалистов из разных сфер деятельности, в том числе из области адаптивной физической культуры и спорта, совершенствовать существующие методики и находить совершенно новые способы физической, психологической и социальной адаптации в социуме данного контингента лиц, а также новые средства и методы адаптивной спортивной тренировки.

По данным опросов родителей, плавание – является самым популярным видом спорта, в котором бы они хотели видеть своих детей с особенностями развития интеллекта, поэтому возникла необходимость создания групп по обучению плаванию лиц с ментальными расстройствами. Однако весьма слабая степень изученности проблемы привела нас к разработке методики в этой области и внедрению ее в практическую деятельность.

Цель исследования: совершенствование процесса обучения спортивного плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта.

Методы исследования:

- анализ научно-методической литературы;
- тестирование;
- наблюдение;
- эксперимент.

Методика исследования. Разработка теоретических основ экспериментальной методики по обучению плаванию была подготовлена на базе кафедры физвоспитания ФГБОУ ВО Липецкого государственного технического университета (г. Липецк). Практическая часть осуществлялась в учебно-спортивном комплексе ЛГТУ, а также в СК «Спартак», «Сокол» г. Липецка.

При применении данной методики предполагалось осуществление нескольких этапов: предварительный этап, организационный этап, этап освоения с водой, этап изучения стилей плавания и этап совершенствования.

В предварительном этапе конкурсного отбора приняли участие 63 человека с различными видами нарушений развития интеллекта: РАС, синдром Дауна (СД) и умственная отсталость. Возраст занимающихся был в пределах от 7 до 32 лет.

В ходе комплектования групп мы сформировали две подгруппы, каждая из которых включала по 10 человек. Первая подгруппа состояла из новичков для обучения плаванию в малом бассейне, вторая для освоенных с водой и подготовленных обучающихся – в большом. Помимо занятий в бассейне, наше исследование предполагало занятия на суше в спортивном зале для развития общей физической подготовки атлетов. Занятия в спортзале и в бассейне длились по 45 минут, два раза в неделю.

Предлагаемая нами методика направлена не только на развитие и совершенствование физических способностей лиц с интеллектуальными нарушениями развития, но и на их адаптацию поведения в социуме.

Отличительной особенностью предложенной нами методики обучения плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта является использование групповой формы организации занятий при обучении. Несмотря на то, что данная форма в образовательном процессе не новая, для лиц с интеллектуальными нарушениями она является редко используемой в виду её сложности осуществления и трудоёмкости. Мы считаем групповую форму наиболее эффективной в виду нескольких причин:

- одновременно максимально возможный охват количества обучающихся;
- относительно одинаковый уровень овладения двигательными навыками;
- здоровая конкурентная борьба в результате соперничества;
- взаимодействие с партнёрами, следовательно, содействие социальной адаптации;
- возможность полноценного применения игрового метода на занятиях;
- мотивация атлетов к движению вперёд на пути к успеху.

Однако, применяя групповую форму организации обучения плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта тренеру следует использовать индивидуальный подход к каждому атлету. Индивидуальный подход распространяется и на выбор способов и средств обучения при решении поставленных задач на занятиях.

Важным условием в нашей методике обучения плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта является не только присутствие родителей или законных представителей на занятии, но их активное участие в образовательном процессе. Они выполняют роль приёмников и трансляторов той ценной информации от тренера к обучающемуся, побуждая последних к выполнению двигательных действий. На наш взгляд, этот методический приём позволяет каждому атлету иметь в своём распоряжении личного персонального тренера в виде близкого человека. С другой стороны, именно родитель лучше всех знает своего ребенка и обладает набором тех средств, при помощи которых он будет взаимодействовать с ним для достижения наилучшего результата. В итоге при взаимодействии по схеме: **тренер–обучающийся–родитель** мы решаем проблемы адекватного родительского восприятия своего ребёнка, активного участия родителей в формировании не только двигательных умений и навыков своих детей, но и развития в когнитивной и эмоционально-поведенческой сферах. Необходимо понимать, что стремление к успеху, как общей цели, способствуют совершенствованию личностных качеств не только самих атлетов, но и их родителей, и тренеров. Роль последних в этом треугольнике взаимодействия остаётся доминирующей.

Ключевое значение в успехе овладения двигательными навыками играет квалификация тренера. Специфика тренерской деятельности с лицами, имеющими нарушения в интеллектуальном развитии, заключается в терпимости, минимизации вербальных объяснений, в имитации плавательных движений на суше, в наглядном показе физических упражнений, в многократном повторении изученных упражнений, в умении выдерживать паузы, давая атлету время на обработку полученной информации и дальнейший отклик. Команды должны быть громкими и чёткими, обязательно сопровождающиеся жестами. Чтобы не перегружать процессы высшей нервной деятельности обучающихся, необходимо пользоваться самым необходимым, часто повторяющимся («рабочим») арсеналом команд. Все новые демонстрируемые тренером движения должны быть максимально реальными, без аналогий. Помимо занятий в бассейне и в спортзале, рекомендованы домашние задания, которые направлены на повторение изученных упражнений дома при помощи родителей. Не следует забывать, что тренеру необходимо максимально хвалить обучающихся даже при их самых малых успехах.

Учитывая практический опыт, мы можем утверждать, что по сравнению с нормотипичными детьми, обучение у лиц с нарушениями развития интеллекта происходит медленнее по времени, но в конечном результате техника спортивного плавания принципиально не будет иметь отличий.

Результаты исследования. За год работы по обучению плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта по предложенной нами методике все обучающиеся были освоены с водой, 5 человек из малого бассейна были переведены в большой бассейн для углубленной работы по изучению стилей спортивного плавания, 15 человек освоили два спортивных стиля: способ плавания кроль на спине и способ плавания кроль на груди. Особую гордость вызывают успехи выступлений наших особенных ребят на региональных соревнованиях по плаванию с завоеванием призовых мест, на Турнире по плаванию для лиц с синдромом Дауна «Победим вместе» (г. Казань, 150 участников из 34 регионов России и 5 стран) с завоеванием 7 медалей различного достоинства и выступлением сборной команды области на Единых Играх СпецОлимпиады России (г. Казань, 2000 атлетов из 59 регионов России и Белоруссии), где наши особенные пловцы внесли вклад в общую копилку сборной 6 медалей. Надеемся, что успехи наших атлетов будут приумножаться и в нашей команде количество желающих ребят заниматься плаванием будет только увеличиваться.

Выводы. Таким образом, нами была разработана, усовершенствована и внедрена в практическую деятельность методика по обучению плаванию лиц с нарушениями развития интеллекта, представленная в виде кратких теоретических, методико-практических и учебно-тренировочных аспектов тренерско-преподавательской деятельности. Учитывая весьма слабую изученность рассматриваемой темы, назрела необходимость дальнейшего углубленного рассмотрения этой проблемы и привлечения в данную сферу деятельности профильных специалистов для использования информации в научно-практической и практической областях в свете перспективных технологий адаптивного плавания.

Библиографический список:

1. Брызгалова А.Ю. Обучение плаванию младших школьников с интеллектуальными нарушениями. / Актуальные проблемы теории и практики физической культуры, спорта и туризма. Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых, аспирантов, магистрантов и студентов с международным участием: в 3 томах. – Казань: Поволжская государственная академия физической культуры, спорта и туризма, 2019. – С. 24-25.

2. Бударин Н.В., Кейно А.Ю. Особенности проведения тренировочных занятий по плаванию у детей с умственной отсталостью 11-12 лет. // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2016. – №9. – С. 58 – 61.

3. Высоцкая Е.А. Групповая форма организации занятий при обучении плаванию лиц с интеллектуальными нарушениями развития. / Актуальные проблемы и проблемы физической культуры и спорта: научно-практический и учебно-методический аспекты. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. Под редакцией В.А. Липатова, Т.В. Недуруевой, И.А. Авиловой. – Курск: Курский государственный медицинский университет, 2022. – С. 26 – 29.

4. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, в том числе детей с инвалидностью, на период до 2025 года.

5. Померанцев А.А., Яковлева П.И., Высоцкая Е.А. Биомеханический анализ влияния среды на выполнение двигательных действий: обзор концептуальных подходов. // Наука и спорт: современные тенденции. – 2022. – Т.10. – №1. – С.71.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У СЛАБОВИДЯЩИХ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ПЛАВАНИЕМ

Гатина Д.О., магистрант

Седых Н.В., д.п.н., профессор, nina4588@rambler.ru

*Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. Нередко дети поступают в детские сады с нарушениями координационных способностей и наличием различных степеней нарушения зрения, поэтому проблема формирования координации и коррекции нарушений зрения у дошкольников остается актуальной [2, 5].

Дефекты координационных способностей отрицательно сказываются на функциях внутренних органов, сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем, оказывают негативное влияние на уровни физической и умственной работоспособности человека [1, 4].

Нарушения зрительной системы наносят огромный ущерб формированию психических процессов и двигательной сферы ребенка. По причине искажения системы сенсорных эталонов дети с нарушением зрения не могут воспринимать окружающий мир во всем его качественном многообразии [6].

Многообразие вторичных отклонений в состоянии здоровья, ограниченность адаптационного потенциала, нарушения координационных способностей, низкий уровень физического развития и физической подготовленности, бесцветность эмоциональной жизни детей с нарушением зрения требует особого внимания в постановке оздоровительно-коррекционной работы в период нахождения в детском саду.

Ключевые слова: адаптационный потенциал, сенсорные эталоны, коррекция нарушений зрения.

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF COORDINATION ABILITIES IN VISUALLY IMPAIRED CHILDREN OF SENIOR PRESCHOOL AGE IN THE PROCESS OF RECREATIONAL SWIMMING

Gatina D.O., Master's degree student

Sedykh N.V., Grand PhD, professor

*Volgograd State Academy of Physical Education
Russia, Volgograd*

Abstract. Often, children enter kindergartens with impaired coordination abilities and the presence of various degrees of visual impairment, therefore, the problem of the formation of coordination and correction of visual impairment in preschoolers remains relevant [2, 5].

Defects of coordination abilities negatively affect the functions of internal organs, cardiovascular, respiratory and digestive systems, have a negative impact on the levels of physical and mental performance of a person [1, 4].

Violations of the visual system cause enormous damage to the formation of mental processes and the motor sphere of the child. Due to the distortion of the system of sensory standards, children with visual impairment cannot perceive the surrounding world in all its qualitative diversity [6].

The variety of secondary deviations in the state of health, limited adaptive potential, impaired coordination abilities, low level of physical development and physical fitness, colorlessness of the emotional life of children with visual impairment requires special attention in the formulation of health-improving and correctional work during their stay in kindergarten.

Keywords: adaptive potential, sensory standards, correction of visual impairments.

Объект исследования – процесс адаптивного физического воспитания слабовидящих детей старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – средства адаптивной физической культуры слабовидящих детей старшего дошкольного возраста.

Цель исследования – разработка экспериментальной методики, в процессе оздоровительного плавания, направленной на улучшение координационных способностей и психоэмоционального состояния слабовидящих детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза – предполагается, что применения средств адаптивной физической культуры, в процессе оздоровительного плавания, будет положительно влиять на координационные способности, функциональное состояние и слабовидящих детей старшего дошкольного возраста.

Результаты исследования. В соответствии с поставленной целью были определены задачи педагогического исследования, подобраны методы способствующие решению поставленных задач. Для определения физической подготовленности дошкольников применялись тесты, характеризующие основные физические качества, такие, как скорость, силовые и координационные способности. Для оценки координационных способностей детей дошкольного возраста использовались тестовые задания. Для обработки полученных экспериментальных данных были выбраны методы математической статистики, которые включали в себя расчёт статистических параметров: среднее арифметическое значение, среднеквадратичное отклонение, ошибка средней величины и достоверность различий выборочных средних по t критерию Стьюдента.

Однородность обеих групп определяли показатели физической подготовленности детей – средние показатели достоверных различий не имели. Ввиду того, что учебная деятельность предъявляет единые требования к мальчикам и девочкам, разделения по половому признаку в основном педагогическом эксперименте не проводилось.

Экспериментальная методика направлена на включение средств, методов и различных методических приемов, которые подбираются на основе сведений возраста ребенка, степени развития зрительного анализатора, уровня психоэмоционального состояния и двигательных возможностей и способностей детей старшего дошкольного возраста.

В качестве образовательной основы были использованы различные материалы и программы по физической культуре авторов М.В. Антроповой, М. В. «Влияние двигательной активности на развитие ребенка», С. П. Евсеев, «Теория и организация адаптивной физической культуры», а также Э. С. Аветисов, «Занятия физической культурой при близорукости».

В исследованиях различных специалистов и авторов указывается, что детям с заболеваниями органов зрения трудно овладеть различными двигательными умениями и навыками, в особенности это касается координации. Также сложности возникают при выполнении различных двигательных действий непосредственно во время нахождения занимающихся в воде.

Для построения методики нами учитывались следующие данные:

- уровень функционального и психоэмоционального состояния, а также физическая подготовленность учащихся старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения;
- специфика заболеваний и нарушений зрительного анализатора, и также подбор средств, методов и принципов адаптивного физического воспитания и оздоровительного плавания в соответствии с их сохранностью;
- возрастные особенности данной категории занимающихся и их потребность в двигательной активности.

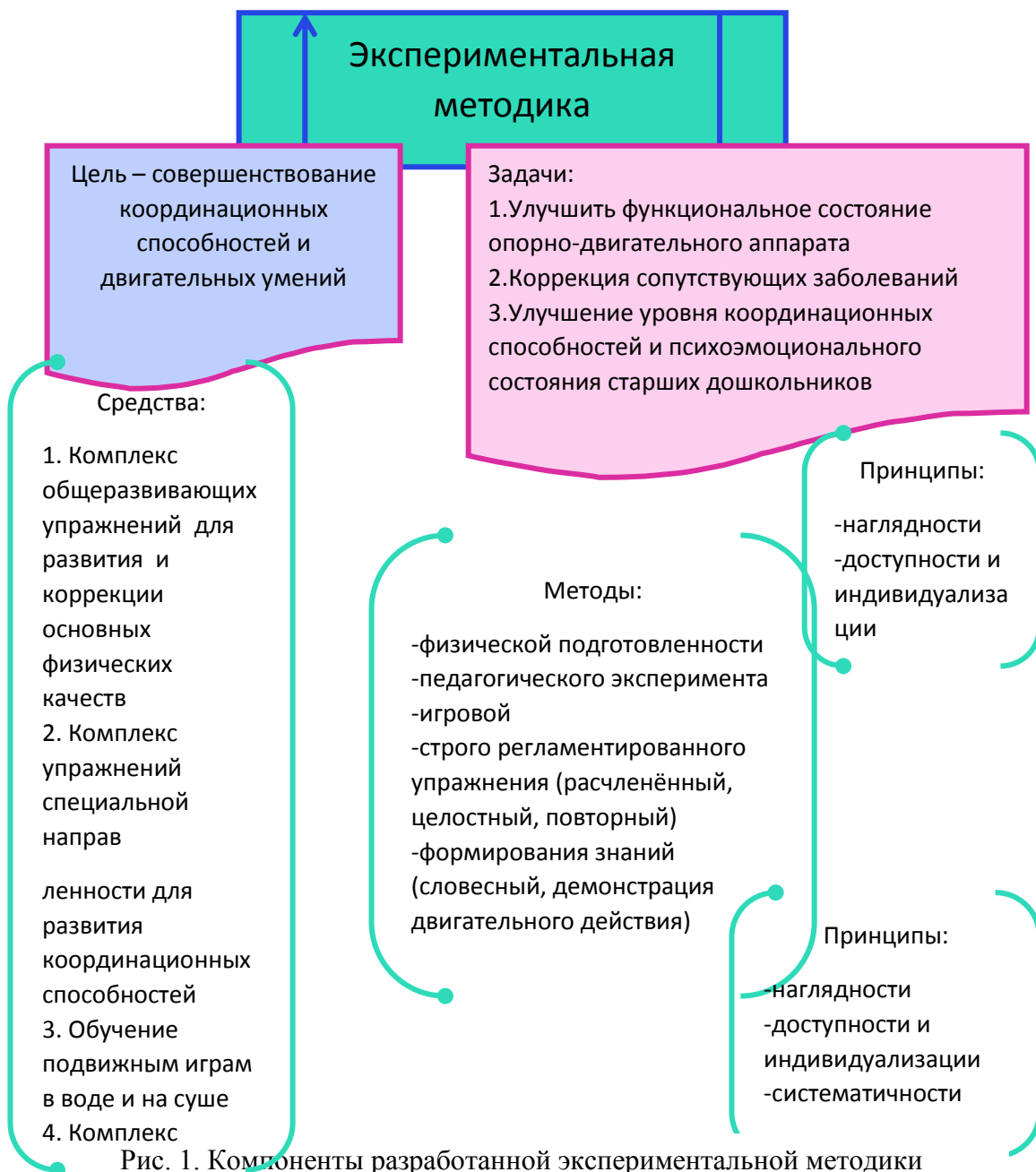


Рис. 1. Компоненты разработанной экспериментальной методики

В разработанной экспериментальной методике были задействованы средства, которые в свою очередь оказывают воздействие как на коррекцию основной патологии органов зрения, так и вторичных отклонений, и сопутствующих заболеваний старших дошкольников, принимающих участие в эксперименте.

В качестве основных средств были выбраны комплекс общеразвивающих упражнений для развития и коррекции основных физических качеств, а также комплекс упражнений специальной направленности для развития координационных способностей.

Экспериментальная методика проходила во внеурочной форме, в рамках основных – в воде, и дополнительных – на суше, занятий и включала в себя:

Занятия на суше с применением упражнений специальной направленности в сочетании с общеразвивающими упражнениями и дозированными циклическими нагрузками (3 раза в неделю продолжительностью 30 минут в рамках расписания занятий);

Также они имели трехчастную структуру:

- подготовительная часть (1-3 минут) включала построение, перестроения, все виды ходьбы в сочетании с упражнениями для плечевого пояса, верхних конечностей и дыхательными упражнениями;

- основная часть (20-23 минут) включала общеразвивающие упражнения, способствующие, повышению силы мышц спины, ног и рук, а также упражнения с небольшими отягощениями, дозированным сопротивлением.

Из упражнений специальной направленности в основной части занятия применялись следующие:

- упражнения с предметами;
- подвижные игры для развития координационных способностей;
- упражнения для укрепления мышц брюшного пресса (наружных и внутренних косых мышц живота, прямой мышцы живота), способствующие улучшению выдоха.

В процессе занятия после 1-2 общеразвивающих упражнений следовали упражнения на расслабление мышц. В середине основной части занятия упражнения выполнялись в игровой форме:

- заключительная часть (2-5 минут) включала упражнения на расслабление мышц, с элементами гимнастики. Также дыхательную и глазодвигательную гимнастики.

Занятия в воде проходили с применением подвижных игр. Помимо этого, в бассейне использовался комплекс упражнений с элементами глазодвигательной гимнастики, также в игровой форме.

Трехчастная структура также была соблюдена при проведении занятий:

-подготовительная часть (2-5 минут) проводилась на суше (у бортика бассейна) и включала построение, а также выполнение упражнений, имитирующих плавательные движения в сочетании с дыхательными упражнениями в соотношении 2:1.

-основная часть (18-20 минут) начиналась с упражнений специальной направленности, направленных на развитие координационных способностей, а также общеразвивающих упражнений в воде, направленных на подготовку и адаптацию организма к водной среде, такие как попеременная работа руками и ногами лежа на спине, по очереди; скольжение «стрелочкой» на груди и на спине. Упражнения выполняются с дозированной нагрузкой, в течении 5-10 минут.

Вторая половина основной части занятия в бассейне отводилась под свободное плавание и игры в воде («Догонялки», «Поиск сокровищ», «Кит», «Веселый мяч»). Также были включены игры и эстафеты с элементами глазодвигательной гимнастики (эстафета «Красный шар», подвижная игра «Радуга»).

Дети, которые не умеют плавать, использовали пенопластовые доски или выполняли плавательные движения, держась за бортик, а также ходьбу в воде.

-заключительная часть (3-5 минут) включала в себя упражнения на расслабление («звездочка» на спине), глазодвигательная гимнастика. Такие упражнения сочетают в себе движения глазами, головой и туловищем, выполняются в позе свободного стояния и базируются на зрительно-поисковых стимулах, которые несут в себе мотивационно-активизирующий заряд для всего организма. Результатами таких упражнений являются: развитие чувства общей и зрительной координации и их синхронизация, развитие зрительно-моторной реакции, в частности, скорости ориентации в пространстве, в том числе реакции на экстремальные ситуации.

В заключении следует отметить, что в процессе выполнения упражнений использовался способ сюжетно-ролевой гимнастики, который соответствует возрастным и нозологическим особенностям данной категории обучающихся. Применение данного способа выполнения двигательных заданий способствует развитию у занимающихся детей с всех видов психических процессов, а именно внимания, памяти, мышления и восприятия.

Для детей старшего дошкольного возраста основным методом обучения, совершенствования и коррекции является игровой.

При проведении экспериментальной методики были задействованы принцип наглядности, систематичности.

Эффективность разработанных комплексов упражнений подтвердилась в ходе педагогического эксперимента, результаты которых выявили улучшение показателей в

экспериментальной группе по сравнению с контрольной по показателям: прыжок в длину с места, бег 30 м, метание мяча на дальность. Отмечаются значительные приросты в тестах на координацию, а именно в тестах статическое равновесие и ориентировка в пространстве приросты составили у испытуемых экспериментальной группы 20,9%; ритмичность на 18,2%.

Библиографический список:

1. Барис Дж. Улучшение зрения без очков по методу Бейтса / пер. с англ. П.А. Самюров. – Минск: «Попурри», 2008. - 160 с.
2. Кудяшина А.Н. Физическая реабилитация нарушений осанки детей младшего школьного возраста: Автореф. дис. канд. пед. наук. – Набережные Челны, 2012. – 24 с.
3. Менхин Ю.В., Менхин А.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 384 с.
4. Потапчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей. Программы диагностики и коррекции нарушений. – СПб.: Речь, 2011. – 166 с.
5. Толмачев Р.А. Адаптивная физическая культура и реабилитация слепых и слабовидящих. – М.: Советский спорт, 2014. – 106 с.
6. Юрченко А.А. Коррекция нарушений статодинамической осанки детей младшего школьного возраста с ослабленным зрением в процессе физического воспитания // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – 2012. - № 10. – С.80-83.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИППОТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОЦЕССЕ АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ С МОНОПЛЕГИЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

*Глазкова Е.И., ст. преподаватель, glazkova666@yandex.ru
Рукавишников И.Ю., магистрант, tatyana76-vlz@inbox.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. Обоснована необходимостью использования иппотерапии в качестве дополнительных занятий в процессе адаптивного физического воспитания старших школьников с моноплегией верхней конечности. Цель исследования: разработать и обосновать методику занятий по иппотерапии в процессе адаптивного физического воспитания старших школьников с моноплегией верхней конечности, направленную на улучшение уровня физической подготовленности и психоэмоционального состояния старших школьников с моноплегией верхней конечности. В статье проведен анализ проблемы данного процесса, который позволил разработать экспериментальную методику с учетом необходимых факторов. Эффективность применения разработанной методики, основанной на использовании специальных физических упражнений с предметами и без, подготовительных упражнений на фитболе и иппотренажере, дыхательных упражнений и упражнений на расслабление, которые реализовывались в форме занятий по иппотерапии экспериментально обоснована и выявлено улучшение уровня физической подготовленности старших школьников с моноплегией в процессе адаптивного физического воспитания.

Ключевые слова: иппотерапия, старшие школьники, моноплегия верхней конечности.

USING HIPPO THERAPY AS ADDITIONAL EXERCISES IN THE PROCESS OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF SENIOR SCHOOLCHILDREN WITH UPPER LIMB MONOPLÉGIA

*Glazkova E.I., senior lecturer, glazkova666@yandex.ru,
Rukavishnikova I.Yu., Master's degree student, tatyana76-vlz@inbox.ru,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Abstract. It is substantiated by the need to use hippotherapy as additional classes in the process of adaptive physical education of older schoolchildren with monoplegia of the upper limb. The purpose of the study: to develop and substantiate the method of hippotherapy classes in the process of adaptive physical education of older students with monoplegia of the upper limb, aimed at improving the level of physical fitness and psycho-emotional state of older students with monoplegia of the upper limb. The article analyzes the problem of this process, which made it possible to develop an experimental technique, taking into account the necessary factors. The effectiveness of the developed methodology, based on the use of special physical exercises with and without objects, preparatory exercises on a fitball and a hippo simulator, breathing exercises and relaxation exercises, which were implemented in the form of hippotherapy classes, was experimentally substantiated and an improvement in the level of physical fitness of older schoolchildren with monoplegia in process of adaptive physical education.

Key words: hippotherapy, senior schoolchildren, upper limb monoplegia.

Введение. Школьникам, особенно старшим школьникам с ДЦП, с моноплегией свойственно тревожное состояние, ранимость и неуверенность в себе и своих движениях, со временем их спастика и гиперкинезы могут усиливаться при затруднении в выполнении задания, поэтому занятия с животными, например, занятия иппотерапией способствуют повышению эмоционально-волевой сферы школьников [1].

Сгибание и разгибание заставляет работать большое количество мышц, которые вовлекаются в повседневную деятельность школьника с моноплегией верхней конечности, так же и мышц, которые отвечают за правильное положение тела в пространстве и за равновесие, но как правило они слабо развиты и постоянно нуждаются в поддержании. Темп деятельности у школьников с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата замедленный, поэтому закладываемое время на выполнения того или иного упражнения увеличивается [3].

Сейчас занятия по иппотерапии получили широкое распространение из-за того, что положительно влияют на развитие физической и психической личности ребенка [2].

Цель исследования: разработать и экспериментально обосновать методику занятий по иппотерапии в процессе адаптивного физического воспитания старших школьников с моноплегией верхней конечности, направленную на улучшение уровня физической подготовленности и психоэмоционального состояния старших школьников с моноплегией верхней конечности.

Методы исследования. В качестве методов исследования применялись: анализ и синтез данных научно-методической литературы, оценка физической подготовленности, анкетирование родителей испытуемых методика САН, педагогический эксперимент и методы математической статистики.

Методика. Дополнительные занятия по иппотерапии в процессе адаптивного физического воспитания проводились в 2 этапа.

На первом этапе, применялись подготовительные упражнения с использованием различного инвентаря (фитбол, иппотренажер, мячи разного диаметра с различной поверхностью: колючие и гладкие, гимнастические палки круглые и квадратные, фитнес-

ленты для растягивания с различным уровнем сложности, экспандеры, утяжелители для ног с различным весом от 1 до 4 кг и др.).

На втором этапе, после применения указанных средств, старшие школьники переходили к упражнениям и играм на лошади («Дотянись до определенной части лошади», «Поймай хвост лошади», «Расчеши гриву лошади», «Ляг поперек и тянись до земли», «Встать ногу в стремя», «Работа с поводом» и др.), направленные на укрепление мышц нижних и верхних конечностей, мышц сгибателей и разгибателей, а также брюшного пресса, спины для создания мышечного корсета при ходьбе и сидении. Также проводилась индивидуальная работа с поводом, где занимающийся сам при помощи двух рук удерживал и управлял лошадей, а страховкой занимался тренер-инструктор. Позже школьник мог самостоятельно в закрытом пространстве манежа проходить маршрут со змейкой из конусов под руководством тренера-инструктора. Такая работа способствовала повышению уверенности в своих силах и контролю мелкой моторики обеих рук.

На первом и втором этапе реализации методики, применялись упражнения из разных исходных положений (лежа на спине лошади, сед спиной к голове лошади, сед лицом к голове лошади, сед на ходу лошади левым/правым боком и др.), которые выполнялись с помощью инструктора, помощника-волонтера, тьютера или коновода, а также дыхательные упражнения и упражнения на расслабление.

Формой организации занятий по иппотерапии в процессе АФВ являлось занятие с трехчастной структурой продолжительностью 30 минут не менее 3 раз в неделю. Взаимодействие инструктора по иппотерапии и занимающегося осуществлялось в форме индивидуальных и групповых занятий, как со сверстниками, так и с родителями.

В процессе занятий применялись общепедагогические методы физического воспитания: словесные и наглядные, в качестве специфических методов использовались метод игровой и сознательности и активности. До и после занятия занимающиеся отвечали на вопросы из методики САН. Родители до и после окончания всех занятий по иппотерапии проходили анкетирование, которое помогло понять отношение к занятиям на лошади, улучшение или ухудшение состояния их ребенка, достигнута цель или не достигнута и пр.

Результаты исследования. На этапе констатирующего эксперимента выявлено, что у старших школьников с моноплегией верхней конечности, уровень физической подготовленности является «низким», в частности нарушены способности к сидению, вставанию, подъему туловища из положения лежа на спине, способность к равновесию. Также, отмечены на начальном этапе занятий неблагоприятное состояние занимающихся.

На этапе формирующего эксперимента, показатели физической подготовленности школьников достоверно не имели отличий ($p > 0,05$). Оценка достоверности результатов исследования осуществлялась с помощью Т-критерия Стьюдента. В результате применения методики занятий по иппотерапии у занимающихся старших школьников с моноплегией верхней конечности произошли достоверные изменения показателей физической подготовленности и методика САН расположилась в диапазоне нормально-благоприятное состояние.

В результате воздействия на группы мышц брюшного пресса в тесте «Поднимание туловища из положения лежа на спине» достоверный показатель прироста составил 32,36% (начальный $12 \pm 2,96$, конечный $16 \pm 3,48$ у девочек, а у мальчиков начальный $14 \pm 3,21$, конечный $22 \pm 1,2$ $p < 0,05$) и в тесте «Сгибание и разгибание рук в упоре лежа» прирост составил 35,40% (начальный у девочек $10 \pm 1,9$; конечный $12 \pm 5,52$; а у мальчиков начальный $12 \pm 4,2$, конечный $16 \pm 2,37$ $p < 0,05$ соответственно).

Таким образом, упражнения на лошади и подготовительные упражнения на подвижной опоре (фитбол и иппотренажер), которые активно воздействовали на все группы мышц, способствовали поддержанию мышечного корсета, мышц брюшного пресса, мышц верхних и нижних конечностей у старших школьников с моноплегией нижней конечности.

Выводы. Эффективность применения разработанной методики, основанной на использовании специальных физических упражнений с предметами и без,

подготовительных упражнений на фитболе и иппотренажере, дыхательных упражнений и упражнений на расслабление, которые реализовывались в форме занятий по иппотерапии экспериментально обоснована и выявлено улучшение уровня физической подготовленности старших школьников с моноплегией в процессе адаптивного физического воспитания.

Библиографический список:

1. Глазкова Е. И. Занятия иппотерапией с детьми 12-13 лет с отклонениями в интеллектуальном развитии / Е. И. Глазкова, И. Ю., Рукавишникова, К. А. Гребнева, А. В. Тарасенко // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 3 (205). – С. 49-54.
2. Демина, Л. С. Социально-педагогическая работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья : учебно-методическое пособие / Л. С. Демина. — Томск : ТГПУ, 2018. — 112 с.
3. Дробышева С. А. Эффективность применения средств иппотерапии в процессе занятий с детьми 12-13 лет, имеющими отклонения в интеллектуальном развитии / С. А. Дробышева, Е. И. Глазкова // Вестник спортивной науки. – 2022. – № 2. – С. 33-36.

МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ПЛАВАНИЕМ УЧАЩИХСЯ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

*Глушенкова Н.А., тренер по адаптивному плаванию муниципального автономного учреждения
Нижневартовск (МАУ г. Нижневартовска СШОР)
Дробышева С.А., к.п.н., доцент
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В данной статье раскрываются методико-практические особенности проведения занятий оздоровительным плаванием школьников с последствиями детской церебральной патологии. Обосновываются результаты применения специально подобранных средств, направленных на формирование правильного дыхания. Рассматриваются основные способы и методы организации занятий в воде. Описываются структурные компоненты экспериментальной методики занятий оздоровительным плаванием учащихся данной возрастной и нозологической группы. Даются методические рекомендации по использованию дыхательных упражнений в водной среде.

Ключевые слова: учащиеся, страдающие детской церебральной патологией, оздоровительное плавание, специальные комплексы дыхательных упражнений.

METHODS FOR HEALTH SWIMMING FOR MIDDLE SCHOOL STUDENTS WITH CHILDHOOD CEREBRAL PALSY

*Glushenkova N.A., adaptive swimming coach of the municipal autonomous institution
Nizhneartovsk (MAU Nizhneartovsk School of Education)
Drobysheva S.A., PhD, Associate Professor
Volgograd State Academy of Physical Education
Russia, Volgograd*

Abstract. This article reveals the methodological and practical features of conducting recreational swimming classes for schoolchildren with the consequences of children's cerebral pathology. The results of the use of specially selected means aimed at the formation of proper

breathing are substantiated. The main ways and methods of organizing classes in the water are considered. Structural components of the experimental method of practicing health-improving swimming for students of this age and nosological group are described. Guidelines are given on the use of breathing exercises in the aquatic environment.

Key words: students suffering from children's cerebral pathology, health-improving swimming, special sets of breathing exercises.

Актуальность. Детский церебральный паралич одно из самых распространенных заболеваний неврологического профиля, которое за последние десятилетия по данным Министерства здравоохранения увеличилось практически в 1,5 раза.

Детский церебральный паралич (ДЦП) относится к непрогрессирующим резидуальным состояниям. Данная группа состояний является следствием поражения центральной нервной системы (ЦНС) или проводящих структур, возникающих во внутриутробном, интранатальном и раннем постнатальном периодах. Двигательные расстройства при ДЦП обусловлены тем, что поражение незрелого мозга нарушает последовательность этапов его созревания. Высшие интегративные центры не оказывают тормозящего влияния на примитивные стволовые рефлекторные механизмы [1].

Детский церебральный паралич продолжает оставаться одной из наиболее сложных медико-социальных и психолого-педагогических проблем, обусловленных тяжестью этой инвалидизирующей патологии [2-3].

Детский церебральный паралич (ДЦП), как следствие дизонтогенеза центральной нервной системы, характеризуется многообразием клинических проявлений, на преодоление которых в течение многих лет с большей или меньшей степенью эффективности были направлены усилия специалистов различного профиля [4].

Адаптивная физическая культура занимает одно из ведущих мест в социальной интеграции инвалидов с последствиями детской церебральной патологии, так как в ее арсенале имеется значительное количество средств, которые способствуют более быстрому восстановлению нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата (ОДА) и эффективно развивают навыки бытового самообслуживания данной категории лиц.

В научно-методической литературе имеются данные о рекомендации средств для детей с ДЦП, используемых в коррекционных целях, к которым относятся упражнения лечебной гимнастики, фитбол гимнастики, механотерапии, массажа и гидрокинезотерапии [5].

Однако мнения авторов разнятся в отношении применения перечисленных средств для детей с ДЦП позднего резидуального периода, что определяет актуальность исследования в отношении использования средств гидрокинезотерапии для детей среднего школьного возраста, так, как большинство имеющихся научных данных относятся к раннему дошкольному возрасту.

Результаты исследования. В рамках данного исследования рассматриваются вопросы организации и проведения занятий оздоровительным плаванием с использованием специальных дыхательных комплексов упражнений, выполняемых в водной среде для детей 10-12 лет с последствиями церебральной патологии, а именно спастической диплегии.

Разработанная методика занятий оздоровительным плаванием базируется на методических подходах авторов Н.Ж.Булгаковой, П.В. Кравцевич, А.А. Бруйкова, А.В. Гулина. Компоненты экспериментальной методики представлены на рис. 1.

В качестве основных средств в данной методике используются:

- комплексы упражнений для разминки на суше в сочетании с дыхательными упражнениями;
- комплексы упражнений на растяжение и расслабление в воде;
- комплексы специальных дыхательных упражнений, выполняемых у бортика, на мелкой и глубокой части бассейна, дыхательные упражнения с предметами;

- комплексы упражнений, направленные на освоение основными способами плавания кроль на спине и животе, брасс;
- игры и игровые задания в воде.

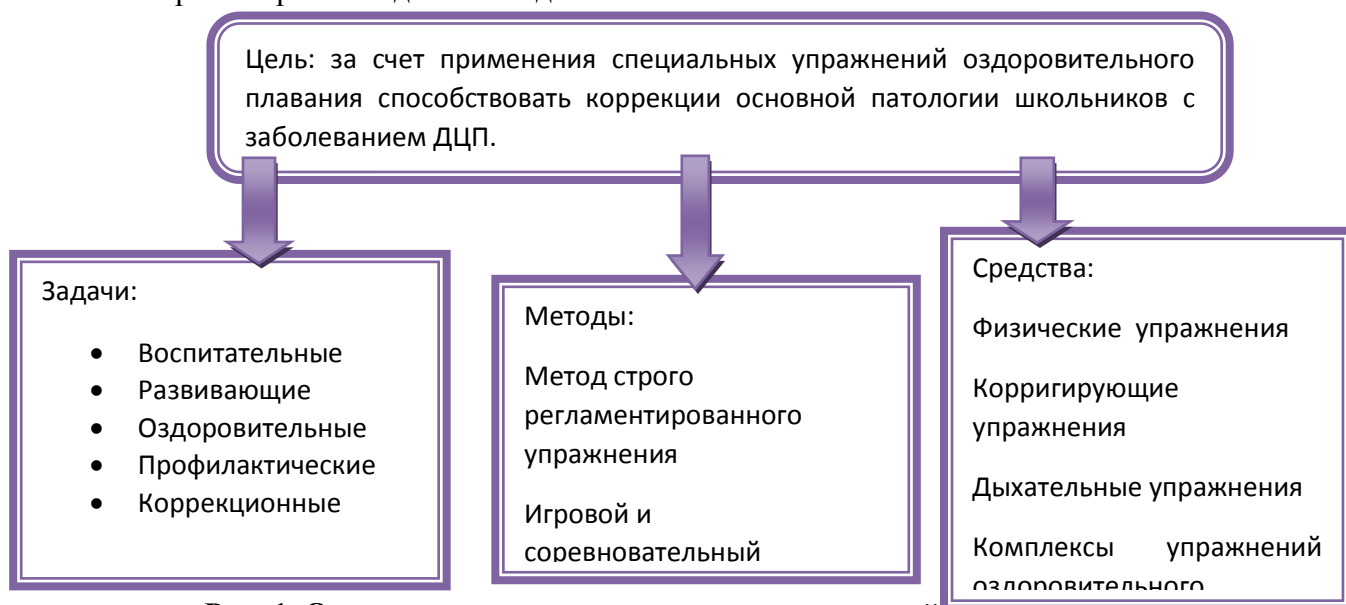


Рис. 1. Основные компоненты экспериментальной методики

Реализовывалась данная методика в течение 1 года на базе ФГБОУ ВО «ВГАФК» в научно-практическом центре «Без границ» для детей с ограниченными возможностями здоровья. В экспериментальной части принимали участие дети 10-12 лет, в количестве 20 человек, разделенные методом случайной выборки на две группы идентичные по уровню функционального состояния и физической подготовленности, имеющие одинаковую форму ДЦП, а именно спастическую диплегию легкой степени с сохранным интеллектом.

Особый акцент в ходе применения экспериментальной методики был сделан на использование комплексов дыхательных упражнений, которые были подобраны с учетом возрастных особенностей и состояния дыхательной системы. В процессе использования данных упражнений основное внимание уделялось обучению правильному дыхательному акту и сочетанию движений в воде с дыханием.

Так нами были включены упражнения с длительным выдохом в воду стоя у бортика с постепенным погружением под воду, дыхательные упражнения в сочетании с имитацией работы рук кролем стоя на мелкой части бассейна, дыхательные упражнения с теннисными пластиковыми мячами, дыхательные упражнения с пластиковыми трубочками, а также упражнения с задержкой дыхания и нырянием под воду. Все перечисленные упражнения были включены в различные части занятия и выполнялись с четким контролем методиста.

В процессе занятий по разработанной методике были получены положительные результаты улучшения состояния кардиореспираторной системы занимающихся, а также двигательных способностей детей 10-12 лет, страдающих ДЦП. Результаты исследований представлены в таблицах 1 и 2.

Так у девочек, занимавшихся по предложенной методике значения ЧСС снизились на 5,5%, а в КГ на 2,8% ($p > 0,05$). Частота дыхательных движений в покое достоверно снизилась у девочек ЭГ на 9,3%, а в КГ недостоверно на 5,2%.

В пробах с задержкой дыхания Штанге и Генчи приросты полученных значений составили у девочек ЭГ 12,5 и 10,8% соответственно, а в КГ 6,1 и 5,9%.

В результате исследования эффективности применения разработанной методики у девочек с последствиями ДЦП выявлено, что применение предложенных средств оказало позитивное воздействие на развитие силы различных групп мышц.

Таблица 1

Динамика показателей функционального состояния школьников с ДЦП

Показатели	Группы	До эксперимента	После эксперимента	t	p	Прирост, %
ЧСС, уд/мин	ЭГ	81,6±2,1	77,1±1,8	1,62	>0,05	5,5
	КГ	81,8±2,0	79,5±1,9	1,12	>0,05	2,8
ЧДД, цикл/мин	ЭГ	26,7±0,7	24,2±0,8	2,35	<0,05	9,3
	КГ	26,9±0,87	25,5±0,93	1,54	>0,05	5,2
ЖЕЛ, мл	ЭГ	2156±23,6	2373±22,8	6,6	<0,05	10
	КГ	2157±22,7	2243±23,1	2,66	<0,05	3,9
Проба Штанге, сек	ЭГ	29,4±0,7	33,1±1,1	2,84	<0,05	12,5
	КГ	29,6±0,9	31,4±1,1	1,26	>0,05	6,1
Проба Генчи, сек	ЭГ	25,7±0,9	28,5±0,7	2,45	<0,05	10,8
	КГ	25,4±0,6	26,9±0,8	1,5	>0,05	5,9

Так в тесте, вис на перекладине значения улучшились в ЭГ на 20,2%, а в КГ на 10,1% (p<0,05).

Таблица 2

Динамика показателей двигательных способностей школьников с ДЦП

Показатели	Группы	До эксперимента	После эксперимента	t	p	Прирост, %
Вис на перекладине, сек.	ЭГ	28,6±0,9	34,4±1,2	3,86	<0,05	20,2
	КГ	28,7±0,8	31,6±1,0	2,26	<0,05	10,1
Кистевая динамометрия, кг	ЭГ	21,2±0,5	24,4±0,8	3,4	<0,05	15,1
	КГ	21,7±0,96	23,6±0,7	1,61	>0,05	8,7
Силовая выносливость мышц брюшного пресса, сек	ЭГ	9,4±0,6	11,4±0,57	2,43	<0,05	21,2
	КГ	9,6±0,5	10,6±0,6	1,28	>0,05	10,4
Силовая выносливость разгибателей спины, сек	ЭГ	14,1±0,6	16,3±0,8	2,4	<0,05	15,6
	КГ	14,3±0,6	15,2±0,78	0,91	>0,05	6,3
Силовая выносливость большой ягодичной мышцы, сек	ЭГ	12,4±0,5	14,4±0,6	2,56	<0,05	16,1
	КГ	12,6±0,5	13,2±0,7	0,69	>0,05	4,7
Силовая выносливость средней ягодичной мышцы, сек	ЭГ	21,5±0,75	25,3±0,8	3,48	<0,05	17,6
	КГ	21,5±0,6	23,4±0,5	2,43	<0,05	8,8
Силовая выносливость сгибателей шеи, сек	ЭГ	12,0±0,5	14,2±0,8	2,34	<0,05	18,3
	КГ	12,1±0,6	13,3±0,7	1,3	>0,05	9,9
Сила мышц ног, кол-раз	ЭГ	14,6±0,8	17,2±0,7	2,45	<0,05	17,8
	КГ	14,5±0,6	15,8±0,5	1,66	>0,05	8,9

При определении силовой выносливости мышц брюшного пресса до эксперимента у девочек обеих групп были выявлены очень низкие значения, данное упражнения для

большинства из них было затруднительно. После проведенного эксперимента время удержания прямых ног под углом 45° в ЭГ улучшилось в среднем на 2сек, прирост 21,2%, а в КГ на 1сек, прирост 10,4%.

Отмечается увеличение количества приседаний, как в ЭГ, так и КГ, но более значимые приросты были у девочек, занимавшихся по разработанной методике и составили 17,8% ($p < 0,05$), в то время, как в КГ всего 8,9% ($p < 0,05$). В таблице 2 можно увидеть изменения показателей силовых способностей мышц спины и шеи. У девочек ЭГ с последствиями ДЦП результаты в данных тестах улучшились на 15,6 и на 18,3%

Таким образом, проведенный эксперимент доказал эффективность применения разработанной методики, основанной на использовании комплексов упражнений оздоровительного плавания в сочетании с комплексами специальных дыхательных упражнений.

Библиографический список:

1. Кравцевич, П.В. Развитие подвижности суставов у детей со спастическими формами церебрального паралича под влиянием лечебного плавания / П.В. Кравцевич, А.А. Бруйков, А.В. Гулин // В мире научных открытий. – 2019. - № 2 (50). – С. 177-183.

2. Мукина, Е.Ю. Занятия плаванием коррекционно-оздоровительной направленности в адаптивной физической рекреации детей с последствиями детского церебрального паралича / Е.Ю. Мукина, Г.И. Дерябина, В.Л. Лернер // Таврический медико-биологический вестник. – 2013. – 9 (125). – С. 178-184.

3. Оздоровительное, лечебное, адаптивное плавание: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Н.Ж. Булгакова, С.Н. Морозов, О.И. Попов и др. // под ред. Н.Ж. Булгаковой. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 432 с.

4. Семенова, К.А. Клиника и реабилитационная терапия детей с церебральным параличом / К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова, М.Я. Смуглин. - М.: Книга по требованию, 2013. - 328 с.

5. Таран, И.В. Гидрокинезотерапия в системе физической реабилитации детей с церебральным параличом / И.В. Таран // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – М. – 2014. – № 6. – С. 34-39.

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Голубков А.М., преподаватель,

Каверин Е.И., преподаватель, kaverin-23@mail.ru,

Скрябин М.С., преподаватель,

Чернев И.Л., преподаватель,

Воронежский государственный медицинский университет им Н.Н. Бурденко,

Россия, Воронеж

Аннотация: Показателями здоровья граждан принято считать уровень заболеваемости и физического развития. К сожалению, данные по состоянию здоровья населения на сегодняшний день свидетельствуют о росте количества социальных заболеваний, что диктует крайнюю необходимость в применении адаптивной физической культуре в системе образования. В данной статье будет рассмотрена история становления и развития адаптивного спорта, а также уделено внимание адаптивному физическому воспитанию в системе образования.

Ключевые слова: образование, адаптивный спорт, физическое воспитание, система инвалиды, физическая культура.

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION IN THE EDUCATIONAL PROCESS

*Golubkov A.M., Lecturer,
Kaverin E.I., Lecturer, kaverin-23@mail.ru,
Skryabin M.S., Lecturer,
Chernev I.L., Lecturer,
Voronezh State Medical University N.N. Burdenko,
Russia, Voronezh*

Abstract. Indicators of citizens' health are considered to be the level of morbidity and physical development. Unfortunately, the data on the health status of the population today indicate an increase in the number of social diseases, which dictates the urgent need for the use of adaptive physical culture in the education system. This article will review the history of the formation and development of adaptive sports, as well as pay attention to adaptive physical education in the education system.

Keywords: education, adaptive sports, physical education, the disabled system, physical culture.

Введение. На сегодняшний день актуальным вопросом представляется переосмысление физического воспитания среди лиц с ограниченными возможностями. Данный процесс требует своего переосмысления и современная система образования.

Цель исследования. Целью исследования является краткий анализ становления и развития адаптивного физического воспитания, а также его роль в образовательном процессе.

Методы исследования. Для решения поставленной цели применялись следующие методы: анализ методической литературы, синтез и обобщение.

Под адаптивной физической культурой понимается система гармонизации уровней физического воспитания в отношении лиц с ограниченными возможностями [2]. Безусловно, адаптивная физическая культура является областью деятельности педагогов.

За всю истории прогресс адаптивного спорта следует разделить на три этапа:

- 1) Этап адаптивной физической культуры, применяемый для лечения с травмами спинного мозга.
- 2) Реабилитационный этап, применяемый в качестве терапевтических и реабилитационных видов спорта.;
- 3) Этап адаптивного спорта, когда адаптивный спорт стал движущей силой паралимпийского движения.

С 1960 года были проведены летние Паралимпийские игры, когда своё участие приняли лица с травмами спинного мозга, далее, в 1976 году за ними последовали Зимние Паралимпийские игры, где к ним присоединились люди с нарушениями зрения и опорно-двигательного аппарата. В 1980 году к паралимпийским играм присоединились люди с ампутациями и параличом; а в 1992 году инвалиды присоединились уже к игровому сообществу на своих законных правах. Переход к третьему этапу развития адаптивного спорта обусловлен социальными особенностями спорта и продолжающимся процессом гуманизации с широким распространением идей олимпизма.

Перечислим некоторые из аспектов адаптивного спорта и физического воспитания:

- адаптивное физическое воспитание даёт средства для самоутверждения и самореализации, чтобы обеспечить полное проявление индивидуальных способностей;

– адаптивное физическое воспитание просто необходимо для улучшения психических качеств инвалидов, так как соревновательный процесс обеспечивает отличную эмоциональную и волевую подготовку;

– адаптивное физическое воспитание позволяет лицам с ограниченными возможностями справляться со своими комплексами и изменять свое отношение к жизни, повышая свою самооценку и удовлетворенность жизнью;

– адаптивное физическое воспитание вносит большой вклад в культивирование поведения с акцентом на формирование терпимости в обществе [3].

Таким образом, адаптивное физическое воспитание помогает инвалидам – спортсменам принимать смело свою жизнь со всеми ее вызовами и поражениями. Необходимо, чтобы адаптивное физическое воспитание помогало людям с ограниченными возможностями принимать результат процесса вне зависимости от обстановки. Стоит подчеркнуть, что адаптивный спорт мотивирует лиц с ограниченными возможностями, помогая им принимать вызовы жизни, анализировать причины поражений и признавать ошибки, чтобы правильно планировать пути выхода из сложной для них обстановки и готовиться к новым достижениям. Что касается лиц с интеллектуальными недостатками, то особый акцент в адаптивном физическом воспитании должен быть сделан на программе развития индивидуальных способностей [2].

Как упоминал Кант, наиболее фундаментальным элементом идентичности является «человеческий» элемент, который должен быть основан на сравнительной основе, а также в рамках самопознания и любви к себе. Данное предложение основано на том, чтобы уметь принимать социальную роль и научиться адаптироваться к соответствующим социальным условиям жизни на основе развитого самоуважения.

Адаптивное физическое воспитание играет важную роль в развитии способностей у обучаемых, чтобы помочь разработать соревновательные процессы. Спортивная дисциплина помогает обучаемым улучшать способности к постановке целей, которые изложены следующим образом:

1) Цели должны описываться положительно, чтобы отвечать на вопросы, такие как: Чего я собираюсь достичь?

2) Достижения будут зависеть от собственной решимости, трудолюбия и настойчивости человека.

3) Достижения определяются по ощущаемым критериям.

4) Цели в данном виде спорта не вступают в конфликт с другими индивидуальными ценностями.

При этом, адаптивное физическое воспитание должно выполнять следующие задачи:

– повышение психической и физической устойчивости, а также осознание своих способностей;

– расширение пределов физических и двигательных возможностей;

– формирование личностных и эмоционально-психологических характеристик.

Вывод. В заключение следует отметить, что адаптивный спорт и физическое адаптивное воспитание предоставляет множество вариантов высоконравственного спортивного поведения и достижения спортсменов. Здесь следует подчеркнуть направления социальной реабилитации адаптивного спорта, которые в отличие от медицинской системы могут быть легко решаемы на основе адаптаций к социальным, экономическим, правовым и другим факторам социальной среды. Усилия могут быть успешными, когда образовательные технологии должным образом адаптированы специалистами по адаптивной физической культуре. Таким образом, адаптивное физическое воспитание помогает лицам с ограниченными возможностями быть самореализованными и быть полезными в обществе, тем самым улучшая качество своей жизни.

Библиографический список:

1. Виздое Н.Н. Курс лекций по социологии спорта: учеб. пособие / Н. Н. Виздое. – Москва, 2006. – 328 с.
2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры / С.П. Евсеев. – Санкт-Петербург, 1996. – С. 25.
3. Шапкова Л.В. Коррекция функции адаптивного физического воспитания / Л.В. Шапкова / Человек и его здоровье. – Санкт-Петербург, 1998. – С. 85.

КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЕ МЕТОДИКИ В АДАПТИВНОМ ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГЕМИПАРЕТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

*Гриб С.В., магистрант ,
Седых Н.В., д.п.н., профессор, nina4588@rambler.ru,
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. Согласно О.Э. Евсеевой, проблема детского церебрального паралича (ДЦП) весьма актуальна для нашей страны [1,2,7]. Согласно данным официальной российской статистики, первое место среди детей-инвалидов занимают больные с органическими поражениями нервной системы (47,9 %), среди которых детским церебральным параличам (ДЦП) принадлежат ведущие позиции. Заболеваемость ДЦП в России составляет 2,2-2,3 случаев на 1000 детей, в 2010 году насчитывалось более 70 тыс. детей с ДЦП в возрасте до 14 лет [3,4,6].

По данным А.И. Борисовой, ДЦП – тяжелое заболевание, которое связано с перинатальным поражением центральной нервной системы (ЦНС). По течению данное заболевание представляет собой непрогрессирующее состояние, которое сохраняется на протяжении всей жизни человека, является причиной формирования патологии различной степени тяжести опорно-двигательного аппарата, приводит к развитию патологических структур в ЦНС, а также к нарушению функционирования жизненно важных внутренних органов [7].

Ключевые слова: дошкольники, детский церебральный паралич, гемипаретическая форма паралича, адаптивное физическое воспитание.

CORRECTIONAL AND DEVELOPMENTAL TECHNIQUES IN ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF OLDER PRESCHOOL CHILDREN AGE WITH HEMIPARETIC FORM CEREBRAL PATHOLOGY

*Grib S.V. Master's degree student
Sedykh N.V., Grand PhD, professor
Volgograd State Academy of Physical Education
Russia, Volgograd*

Abstract. According to O.E. Evseeva, the problem of cerebral palsy (cerebral palsy) is very relevant for our country [1,2,7]. According to official Russian statistics, the first place among disabled children is occupied by patients with organic lesions of the nervous system (47.9%), among which cerebral palsy (cerebral palsy) holds the leading positions. The incidence of cerebral palsy in Russia is 2.2-2.3 cases per 1000 children, in 2010 there were more than 70 thousand children with cerebral palsy under the age of 14 [3,4,6].

According to A.I. Borisova, cerebral palsy is a serious disease that is associated with perinatal damage to the central nervous system (CNS). Downstream, this disease is a non-

progressive condition that persists throughout a person's life, is the cause of the formation of pathology of varying severity of the musculoskeletal system, leads to the development of pathological structures in the central nervous system, as well as to disruption of the functioning of vital internal organs [7].

Keywords: preschoolers, cerebral palsy, hemiparetic form of paralysis, adaptive physical education.

Объект исследования: процесс адаптивного физического воспитания детей 6-7 лет с гемипаретической формой церебральной патологии.

Предмет исследования: средства и методы адаптивной физической культуры, применяемые в процессе занятий с детьми 6-7 лет с гемипаретической формой церебральной патологии.

Цель исследования: разработать методику занятий по адаптивному физическому воспитанию для детей 6-7 лет с гемипаретической формой церебральной патологии и теоретически обосновать ее эффективность.

Предполагалось, что применение упражнений на формирование вертикального положения головы, умения встать на ноги, преодоления сгибательно-приводящих установок верхних и нижних конечностей, для коррекции положения туловища, стабилизации положения тела с задействованием мелкой моторики, для стабилизации стояния и ходьбы, дыхательных упражнений, методов строго-регламентированного упражнения, реализуемых в форме занятий по адаптивному физическому воспитанию, будет способствовать повышению уровня физического развития и двигательных возможностей детей 6-7 лет с гемипаретической формой церебральной патологии.

Применение указанных методик способствует правильному ощущению положения различных звеньев тела и свои движения, развитию и совершенствованию двигательных функций, физических качеств, коррекции двигательных навыков.

В процессе исследования разработана методика АФВ, основанная на использовании упражнений активных и пассивных упражнений, дыхательных упражнений, упражнений для стабилизации стояния и ходьбы, игрового метода и метода строго регламентированного упражнения, реализуемых в процессе занятий по адаптивному физическому воспитанию.

Результаты исследования

В результате исследования уровня развития мелкой моторики у детей с гемипаретической формой ДЦП было выявлено, что все показатели в соответствии с критериями оценки значительно снижены (таблица 1).

Так, в тестах «Штриховка» и «Змейка» результаты для левой (в большинстве случаев ведущей) руки у обследуемых детей находятся на среднем уровне и ниже среднего уровня, для правой руки – на низком уровне.

Таблица 1

Оценка уровня развития мелкой моторики у детей 6-7 лет с гемипаретической формой ДЦП ($X \pm m$)

Показатели	Результаты (n=15)	
	Правая рука	Левая рука
Тест «Штриховка», баллы	3,2±1,1	4,5±1,2
Тест «Змейка», кол-во раз	11,2±2,2	14,3±1,8
Тест «Скатай шарик», с	32±2,3	18±2,1*

* - различия достоверны между показателями правой и левой руки при $p \leq 0,05$ по t- критерию Стьюдента

Тест «Скатай шарик», характеризующий уровень развития зрительно-моторной координации у детей, показал значительное его снижение для обеих рук. При этом, показатели левой руки достоверно превосходят показатели правой ($p \leq 0,05$).

Выводы:

1. В результате анализа научно-методической литературы были выявлены информативные тесты для определения уровня развития мелкой моторики у детей старшего дошкольного возраста с ДЦП: тест «Штриховка», тест «Змейка», тест «Скатай шарик».

2. Полученные результаты тестирования позволили установить низкий и ниже среднего уровень развития мелкой моторики у детей с гемипаретической формой церебральной патологии.

3. В связи с тем, что у большинства обследуемых детей (80%) имеется правосторонний гемипарез, ведущей рукой у них является левая, что обуславливает более высокий уровень развития мелкой моторики левой руки относительно правой. Достоверные различия установлены по показателю времени скатывания шарика ($p \leq 0,05$).

4. Необходимо проводить целенаправленную коррекционно-развивающую работу на занятиях АФК с детьми, имеющими гемипарез, для выравнивания уровня развития мелкой моторики ведущей и паретичной руки.

Библиографический список:

1. Бруйков А.А. Применение немедикаментозных методов в лечении детского церебрального паралича / А.А. Бруйков, А.В. Гулин, Ю.А. Бруйков // Вестник ТГУ. - № 6. – 2017. – С. 1722-1728.

2. Григал, П.П. Десятипальцевый хаотичный теппинг: возрастные особенности мелкой моторики руки детей / П.П. Григал, Н.И. Хорсева // Труды МФТИ. – Т.1. - №1. – 2009. – 46 с.

3. Мамедова, Л.В. Психолого-педагогический аспект развития мелкой моторики у детей с детским церебральным параличом / Л.В. Мамедова, М.В. Мингазова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12-1. – С. 76-78.

4. Танцюра, С.Ю. Артикуляционная, дыхательная и речедвигательная гимнастика в условиях логопункта ДОО/ С.Ю. Танцюра, И.Н. Васильева – М.: «Сфера», 2019. – 64 с.

5. Хомякова, О.В. Эффективность применения методики Бобат-терапии для детей старшего школьного возраста с детским церебральным параличом / О.В. Хомякова, П.Ю. Короткий // Научный вестник Крыма. – №4 (27). – 2020. – С. 9-13.

6. Чурилов, Ю.С. Адаптивная физическая культура в комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра / Ю.С. Чурилов, А.И. Репина // Педагогическое образование в России. – №1. – 2012. – С.1-3.

7. Dan, B. Cerebral palsy: science and clinical practice / B. Dan, M. Mayston, N. Paneth. – London: Mac Keith Press, 2014. – 692 p.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 5-7 ЛЕТ

Домрачева С.Н., магистрант

Плешакова О.И., к.п.н., доцент

*Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. Нарушение сводчатого строения стопы приводит к возникновению её патологии в виде плоскостопия. Причины плоскостопия различны, это могут быть внешние факторы: наследственная предрасположенность, слабость мышц, болезни и пр. Для того чтобы, плоскостопие не приводило к нарушению жизнедеятельности человека необходимо уже в детском возрасте проводить диагностику и профилактику плоскостопия, а если требуется, то и его коррекцию. В статье рассматриваются основные понятия (причины заболевания, классификации, симптомы, диагностика, лечение и

профилактика), характеризующие проблему плоскостопия у детей в возрасте 5-7 лет как одной из самых распространенных ортопедических патологий в современной медицине. Анализируются современные средства и методы определения и коррекции плоскостопия у детей в возрасте 5-7 лет.

Ключевые слова: плоскостопие, дети в возрасте 5-7 лет, рентгенографии стоп, плантография.

DETERMINATION AND CORRECTION OF FLAT FEET IN CHILDREN AGED 5-7 YEARS

*Domracheva S.N., Master's degree student
Pleshakova O.I., PhD, Associate Professor
VSPEA, Russia, Volgograd*

Abstract. Violation of the arched structure of the foot leads to the appearance of its pathology in the form of flat feet. The causes of flat feet are different, it can be external factors: hereditary predisposition, muscle weakness, diseases, etc. In order for flat feet not to lead to a violation of human vital activity, it is necessary to diagnose and prevent flat feet already in childhood, and if necessary, then its correction. The article discusses the basic concepts (causes of the disease, classifications, symptoms, diagnosis, treatment and prevention) that characterize the problem of flat feet in older preschool children as one of the most common orthopedic pathologies in modern medicine. Modern means and methods of determining and correcting flat feet in older preschool children are analyzed.

Keywords: flat feet, children aged 5-7 years, foot radiography, plantography.

В современных условиях развития общества проблема здоровья детей является как никогда ранее актуальной [4]. Достичь необходимого уровня интеллектуально-познавательного развития может только здоровый ребенок [2]. Вопрос плоскостопия, в том числе и у детей, относится к разряду наиболее распространенных и заслуживает особого внимания.

Стопа - это дистальный (дальний) сегмент нижней конечности. При стоянии и ходьбе он выполняет опорную или толкающую, пружинную или балансирующую функцию. Помимо стопы, в обеспечении пружинной функции участвуют также суставы, подвздошно – крестцовые суставы, позвоночник и межпозвонковые диски. Уменьшение функции одной из этих структур увеличивает нагрузку на другие компоненты пружинной системы. Например, при выраженном плоскостопии у детей усиливается поясничный лордоз (лордотическая осанка), который компенсаторно сохраняет пружинную функцию позвоночника. Со стороны биомеханики здоровая стопа имеет функционально соответствующую анатомо-физиологическую структуру, а ее состояние определяет плавность, легкость ходьбы и энергоэффективность [3].

Нормальная здоровая стопа имеет одну поперечную и две продольные дуги. Поперечный свод стопы также образован тремя клиновидными костями, кубовидной костью и основаниями плюсневых костей, участвующих в формировании свода стопы, его выпуклая часть обращена вверх, вогнутая вниз. Поперечная дуга расположена от подошвенной поверхности 1-й плюсневой кости. Продольные арки. Внутренний или, как его еще называют, медиальный, этот свод образован таранной, ладьевидной, тремя клиновидными и первыми тремя плюсневыми костями. Она располагается от подошвенной поверхности пяточной кости до подошвенной поверхности 1-й плюсневой кости. Высота этого свода составляет от 5 до 7 см. Внутренний (медиальный) продольный свод стопы выполняет пружинную функцию. Этот свод стопы выполняет пружинную функцию. Детское плоскостопие – изменение структуры скелета стопы, которое связано с уплощением ее сводов, что ведет к нарушению функции ходьбы. В результате дети,

имеющие проблемы с плоскостопием быстро устают, испытывая при ходьбе и других нагрузках боль в ногах. На этом фоне наблюдается отечность, деформация стопы; они могут даже испытывать трудности при ходьбе. Соответственно, это влияет и на походку ребенка. На основании клинического осмотра специалист устанавливает диагноз плоскостопия у ребенка. Также существуют такие методы диагностики как плантография, подометрия и рентгенография стоп. Наиболее популярным методом лечения считается массаж. Также широко распространены лечебная гимнастика, физиотерапия, наложение гипсовых повязок и ортезов. Иногда проводят оперативное вмешательство. Зачастую плоскостопие является одной из причин нарушения осанки[2].

Интенсивное развитие свода стопы у ребенка совершается со временем, вместе с возрастанием нагрузки на ноги. Критическим моментом в развитии плоскостопия является возрастной период с 8 месяцев до 1,5 лет, когда ребенок начинает вставать и учиться ходить. В раннем возрасте у всех детей отмечается физиологическая плоская стопа, обусловленная возрастными анатомо-функциональными особенностями: хрящевой структурой костей, более эластичными и растяжимыми связками, слабыми мышцами. При правильном развитии с повышением силы и выносливости мышц это состояние у детей самостоятельно нормализуется к 5-6 годам. [1]. При определенных нарушениях у детей развивается плоскостопие, приводящее к резкому снижению амортизационного потенциала стопы, возрастанию нагрузки на другие элементы опорно-двигательного аппарата с повреждением коленных и бедренных суставов, деформацией позвоночника, нарушением работы внутренних органов.

Проблема нарушения стопы у детей в возрасте 5-7 лет в настоящее время приобрела особую актуальность. Данное заболевание всё чаще встречается у детей в возрасте 5-7 лет [1]. Нередко нагрузка на своды стопы оказывается для детей чрезмерной. Связки и мышцы стопы перенапрягаются, растягиваются, теряют пружинящие свойства. Своды стоп опускаются, расплющиваются и возникает плоскостопие, а стопа является опорой, фундаментом всего организма [2]. Поэтому изменение её формы влияет не только на функцию стопы, но и изменяет положение позвоночника, что отрицательно может сказаться на общем состоянии ребёнка и привести к различным тяжёлым заболеваниям [3]. Причиной тому является, на наш взгляд, проблема «повсеместной урбанизации», малоподвижный образ жизни населения, в том числе и детей. Детское плоскостопие может бывает врожденным и приобретенным. Врожденное плоскостопие у детей встречается достаточно редко. Причиной этому могут служить пороки развития костных структур, а также мышечно-связочной структуры стопы. Приобретенное плоскостопие у детей бывает статическим, травматическим, рахитическим, а также паралитическим.

Причиной также может быть тесная обувь, особенно с узким носом и высоким каблуком, с толстой подошвой, так как она лишает стопу ее естественной гибкости.

В раннем детском возрасте малоподвижная форма плоскостопия обычно безболезненна. В будущем, по мере роста ребенка, этот недостаток может увеличиться. У ребенка ноги принимают "0" - образную форму, ограничена их подвижность, опора на подошву односторонняя и неполноценная, а также ухудшается функционирование некоторых рефлекторных механизмов и точек стопы. Дети быстро устают и жалуются на боли в голеностопном суставе и позвоночнике. Поэтому очень важно предотвратить плоскостопие, а если оно все-таки появилось, своевременно провести лечение.

Распространенным типом деформации стопы является косолапость. В результате нарушается ходьба и осанка, нарушается координация движений рук и ног, а также устойчивость в равновесии. Вес тела у косолапых детей чаще всего приходится на пятку и наружный край стопы, ограничена подвижность ног, затруднена ходьба. Эти дети быстро устают, при ходьбе поворачивают тело вправо и влево, для них характерна «гусиная ходьба» [4]

Однако чаще всего встречается статическое плоскостопие.

Существует несколько причин развития плоскостопия у детей. Врожденное плоскостопие у ребенка может сформироваться при внутриутробном недоразвитии

костно-мышечной системы. Приобретенное плоскостопие может получить свое развитие на фоне врожденной недостаточности соединительной ткани. На формирование плоскостопия у детей влияет также наследственный фактор, например наличие этой проблемы у близких родственников.

Статическое плоскостопие у детей возникает по ряду причин. Это и ношение неправильно подобранной обуви, и избыточный вес, ожирение, и длительная непрерывная ходьба или стояние. Плосковальгусная деформация стоп также может являться причиной развития плоскостопия у детей. Искривление пальцев стопы -также может быть следствием плоскостопия. При этом у ребенка может сформироваться нарушение осанки (сколиоз), развиваются болезни позвоночника (остеохондроз, грыжа межпозвонковых дисков и др.), появляются мозоли.

Примерно до пяти-шести лет у ребенка сложно бывает определить наличие плоскостопия. При медицинском осмотре диагноз ставит детский ортопед. Он выявляет какие-то изменения параметров стопы, нарушение состояния ее сводов и даже особенности износа обуви. Обследование проводят босиком на твердо опоре (это может быть скамья, табурет), стопы расположены параллельно на расстоянии примерно 10-15 см. Определяется расположение пяточной кости относительно голени, расположение продольного и поперечного сводов стопы. При нормальной стопе Если оси голени и пятки совпадают- нормальная стопа, если оси пятки и голени образуют угол — ставится диагноз «плоскостопие». Нормальный продольный внутренний свод стопы хорошо просматривается в виде ниши от конца первой плюсневой кости до пятки. В случае выраженного плоскостопия свод прижат к плоскости опоры.

С целью выявления начальной стадии плоскостопия проводят функциональные пробы. Для этого обследуемому необходимо несколько раз подняться на носки. При удовлетворительном состоянии Если мышечно-связочный аппарат находится в нормальном состоянии, мы можем увидеть супинацию пятки, а также углубление наружного и внутреннего сводов стопы. Супинация отсутствует при снижении функции мышц. В таком случае важно проверить обувь, которую носит обследуемый [1].

Плантография – получение отпечатка следа ноги на бумаге. Этот метод анализирует состояние стопы, а также предусматривает исследование отпечатков стопы на опоре. Жалобы отсутствуют при несильно выраженных формах деформации свода стопы (I степень плоскостопия). Хотя осмотр и не считается объективным способом диагностики плоскостопия, однако его чаще всего используют специалисты для определения состояния свода стопы.[1]. Для обследования стоп используется также плантография, т.е. получение отпечатков стоп с помощью плантографа. В качестве примера приведем оценку плантограммы по методу В.А. Яралова-Яранянца. На деревянную рамку высотой 2 см, размером 40х40 см натянута полотно либо мешковина, поверх него -полиэтиленовая пленка. Полотно смачивается обычными чернилами или штемпельной краской. Под окрашенную сторону плантографа на пол кладется чистый лист бумаги. Обследуемый становится на середину рамки, которая обтянута полиэтиленовой пленкой. Окрашенная ткань соприкасается с бумагой, прогибается и оставляет на ней отпечатки стоп – плантограмму. Нагрузка при этом должна быть равномерной.

Особое внимание необходимо уделить массажу как необходимой части комплексного лечения плоскостопия, который позволяет нормализовать тонус мышц стопы и голени. Массаж способен укрепить мышцы и расслабить напряженные. Это необходимо в первую очередь для восстановления их работы. Кроме того, массаж позволяет обеспечить питание мышц, связок и костей стопы. Также он облегчает боли в стопах, восстанавливает нормальные условия для развития конечностей [3].

При своевременной коррекции слабо и умеренно выраженная степень плоскостопия у детей полностью излечима; при этом надо понимать, что запущенные случаи трудно поддаются лечению. При отсутствии медицинского вмешательства

плоскостопие у детей, как правило, приводит к выраженной деформации стопы, суставов и позвоночника.

С целью предотвращения плоскостопия детям нужно носить правильно подобранную обувь. Важно приобщать детей к занятиям физкультурой, подвижным видами спорта. Очень полезной считается ходьба босиком по земле, песку, гальке. Нормализация кальциево-фосфорного обмена и контроль массы тела – также считаются важными составляющими при профилактике плоскостопия.

Бесспорно, основой, мощным фундаментом в профилактике плоскостопия являются физические упражнения. Они нормализуют кровообращение, повышают работоспособность, формируют правильную осанку, улучшают общее состояние всего организма ребенка, тонизируют мышцы (в первую очередь нижних конечностей) и т. д. Не зря пословица гласит: «Движение - это жизнь». Различные виды ходьбы (чередование «пяточки-носочки») также являются одним из способов профилактики плоскостопия. Если у ребенка есть возможность летом ходить босиком по неровной земле, песку, гальке, это должно только приветствоваться. Также у детей вызывает большой интерес ходьба по специальным предметам (камушкам, палочкам, деталям конструктора и т.д.) В форме игры также можно предложить детям поднимать различные предметы пальцами ног, - эти упражнения гарантированно будут для них интересны. Немаловажным фактором правильного развития стоп ребенка является также правильно подобранная обувь. Постоянное внимание и забота со стороны взрослых, а также соблюдение профилактических мер по предотвращению плоскостопия и других заболеваний опорно-двигательного аппарата позволит детям расти здоровыми.

Библиографический список:

1. Кадыкова, Н.К. Профилактика травм свода стопы в процессе занятий физическими упражнениями. / Н.К. Кадыкова, Л.Т. Фридель - Современные тенденции развития науки и технологий - 2018. - С. 128-130.

2. Коновалова, Н.Г. Профилактика плоскостопия у детей дошкольного и младшего школьного возраста: методические рекомендации, комплексы упражнений на сюжетно-ролевой основе. / Н.Г. Коновалова - Учитель. - 2017. - 588 с.

3. Профилактика плоскостопия и нарушений осанки в ДОУ. / Москва: Учитель. - 2015. - 112 с.

4. Соломин, В.Ю. Проблемы диагностики и лечения плоскостопия у детей в современных условиях. / В.Ю. Соломин, В.К. Федотов, А.В. Юшко, М.А. Скрипченко - Саратов. - 2016. - С. 966-999.

МЕТОДИКА АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА КОРРЕКЦИЮ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ УЧАЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

*Дробышева С.А., к.п.н., доцент, sweta3674@mail.ru
Котрунова Т.С., студентка, tanya.kotrunova1111@gmail.com
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация: Интеллектуальная недостаточность у детей младшего школьного возраста часто сочетается с аномальным развитием двигательной сферы, становление которой неотделимо от познания мира, овладения речью, трудовыми навыками. Одной из главных причин, затрудняющих формирование у умственно отсталых детей двигательных умений и навыков, являются нарушения моторики, которые отрицательно сказываются не

только на физическом развитии, но и на социализации личности, развитии познавательной и трудовой деятельности, последующей трудовой адаптации.

Школьники, страдающие интеллектуальной недостаточностью больше, чем их здоровые сверстники, нуждаются в создании условий для удовлетворения биологических потребностей в движении.

Особое место в коррекционной работе с детьми младшего школьного возраста, имеющими интеллектуальную недостаточность, имеют занятия адаптивной физической культурой. Помимо решения основных задач, связанных с укреплением здоровья и закаливанием детского организма, обеспечением правильного физического развития, обучением двигательным умениям и навыкам, занятия способствуют решению и коррекционных задач путем преодоления недостатков физического развития и нарушений моторики умственно отсталых школьников.

Ключевые слова: моторика, умственная отсталость, коррекция, адаптивное физическое воспитание, физическое развитие

METHODOLOGY OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION AIMED TO CORRECTION OF THE PSYCHOPHYSICAL STATE OF PUPILS OF JUNIOR SCHOOL AGE WITH A SMALL DEGREE OF MENTAL RETARDATION

*Drobysheva S.A., PhD, associate professor, sweta3674@mail.ru,
Kotrunova T.S., student, tanya.kotrunova1111@gmail.com,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Abstract. Intellectual deficiency in children of primary school age is often combined with an abnormal development of the motor sphere, the formation of which is inseparable from the knowledge of the world, mastery of speech, labor skills. One of the main reasons that impede the formation of motor skills and abilities in mentally retarded children are motor disorders, which adversely affect not only physical development, but also the socialization of the individual, the development of cognitive and labor activity, and subsequent labor adaptation.

Schoolchildren suffering from intellectual insufficiency more than their healthy peers need to create conditions to meet their biological needs in movement.

A special place in the correctional work with children of primary school age with intellectual disabilities is played by adaptive physical education. In addition to solving the main tasks related to strengthening the health and hardening of the child's body, ensuring proper physical development, teaching motor skills and abilities, classes also contribute to the solution of correctional tasks by overcoming the shortcomings of physical development and motor disorders of mentally retarded schoolchildren.

Key words: motor skills, mental retardation, correction, adaptive physical education, physical development

Актуальность исследования. Многочисленные исследования показали, что у детей с отклонениями в интеллектуальном развитии недостаточно сформированы такие психофизические качества, как: мышление, речь, память, зрительное восприятие, пространственная ориентировка, фонематический слух, моторика пальцев рук и др. Все это сопряжено с аномальным развитием двигательной сферы.

Нарушения в интеллектуальной сфере обуславливают особые потребности в воспитании, т.е. особые формы обучения. Данной категории детей необходимо обучение, которое мобилизует шансы развития и одновременно открывает значительные возможности действий [4].

У детей с интеллектуальными отклонениями уровень физического развития зависит от целого ряда факторов, таких, как биологические (наличие основного дефекта,

сопутствующих заболеваний), социальных и генетических. В целом по уровню физического развития дети с нарушениями в интеллектуальной сфере от своих здоровых сверстников имеют отставание на 1-3 года, а также по показателям двигательных и психических способностей [1,3].

Основным направлением в процессе образовательной деятельности с данной категорией учащихся является коррекция отклонений психического и физического развития, применяя как традиционные так и нетрадиционные здоровьесберегающие технологии адаптивной физической культуры [1,2].

Кроме того, подбор средств и методов адаптивной физической культуры является актуальной проблемой, так как, они должны быть содержательными, конкретными, обладать простой наглядностью и восприимчивостью в процессе занятий с детьми младшего школьного возраста, обучающихся в коррекционных образовательных учреждениях 8-го вида. Все выше изложенное свидетельствует о том, что выбранная тема исследований является актуальной.

Цель исследования. Разработка и экспериментальное обоснование эффективности применения методики, основанной на содержании традиционных и нетрадиционных средств адаптивной физической культуры для учащихся младшего школьного возраста с нарушениями в интеллектуальной сфере в процессе адаптивного физического воспитания.

Методика. Экспериментальная методика включает следующие компоненты: цель, этапы, методы, формы организации и проведения занятий, методические приемы, средства.

Цель экспериментальной методики путём целенаправленного применения средств адаптивного физического воспитания способствовать коррекции координационных способностей детей 7-9 лет с нарушениями в интеллектуальной сфере.

Этапы: I этап – разучивания (3 месяца), II этап – совершенствования (3 месяца).

Методы: 1. Физического воспитания: строго регламентированного упражнения, игровой; 2. Общей педагогики: вербального и наглядного воздействия

Формы организации и проведения занятий: урочная, индивидуально-групповая

Методические приемы: применение нестандартных исходных положений; зеркальное выполнение упражнений; смена скорости и темпа выполнения упражнений

Средства: пальчиковая гимнастика, танцевальные упражнения (ритмической гимнастики), упражнения на релаксацию, дыхательные упражнения по методике А.Н. Стрельниковой, ОРУ с предметами, упражнения в основных локомоциях (ходьба, бег, прыжки, метание)

В основу разработанной методики были включены, упражнения направленные на развитие мелкомоторной координации (пальчиковая гимнастика), танцевальные упражнения (ритмической гимнастики), упражнения на релаксацию, дыхательные упражнения по методике А.Н. Стрельниковой, ОРУ с предметами, выполняемые игровым методом. Все перечисленные средства сочетались между собой в разной последовательности для внесения разнообразия в коррекционно-развивающий процесс.

Так упражнения пальчиковой гимнастики, совершенствуя мелкую моторику рук, развивают межполушарное взаимодействие, которое является основой развития интеллекта. Упражнения ритмической гимнастики способствуют формированию у детей представлений о средствах двигательной выразительности, помогают войти в воображаемую ситуацию, увидеть и понять образ другого, вести двигательный диалог через язык жестов, мимики, поз. Дыхательные упражнения формируют у детей правильное речевое дыхание, способствуют развитию навыков расслабления и улучшению состояния кардиореспираторной системы.

Разработанная методика реализовывалась в форме занятий урочного типа. Подбор упражнений осуществлялся не только с учетом анатомо-физиологических, психологических, моторных особенностей детей младшего школьного возраста, но и в соответствии с коррекционно-развивающей направленностью занятий.

В структуре занятия по физическому воспитанию коррекция основных двигательных нарушений осуществлялась за счет основной части урока. Представленные упражнения по видам направленности присутствовали в каждой из частей (подготовительной, основной, заключительной) не превышая 12-15 минут от общего времени. Таким образом, используемые упражнения не нарушали структуру занятия и планируемые программные задачи.

Структурно занятие подразделялось на 3 части: вводно-подготовительную, основную и заключительную.

Задачей вводно-подготовительной части занятия является налаживание контакта с занимающимися, подготовка организма к предстоящей деятельности. Во вводно-подготовительной части занятия (5-10 минут) используются игровые упражнения на развитие двигательной памяти, координации движений, внимания, связанных со словом и музыкой. Использовались следующие упражнения: общеразвивающие упражнения, помимо всестороннего воздействия на организм, развивают мышцы спины, живота, плечевого пояса, ног, рук. По характеру выполнения их можно разделить на упражнения с предметами (флажки, мячи, ленты и пр.) и без предметов. В упражнениях с предметами развиваются сила движений, ловкость, чёткость, быстрота реакций, глазомер. Упражнения на развитие мелкой моторики рук с применением предметов для манипуляций (мячей малого размера, кубиков, шнуров, гимнастических палок и т.п.). Особое внимание следует уделить упражнениям с мячами. Используются мячи всех размеров: большие (при отталкивании подвешенного мяча), средние (при перекачивании и ловле), малые (при выполнении бросков, передаче по ряду и переносе). В этих движениях чередуется напряжение и расслабление, снимается излишнее напряжение с мышц, когда упражнение уже усвоено на уровне двигательного навыка.

В основную часть занятия (20-25 мин) были включены упражнения музыкально-ритмической дыхательной гимнастики, упражнения в основных локомоциях, подвижные игры. Основная часть упражнений для детей включает в себя изучение новых движений (например, лазание по шведской стенке или по детским спортивным комплексам), а также активные игры с инвентарем. Также в основную часть входят различные кувырки на спортивных матах, ползание, мостики и прочее. Кроме того в основную часть были включены коррекционные упражнения, направленные на укрепление мышц стоп и туловища, для развития и формирования правильной осанки. Упражнения по подтягиванию на руках, лёжа на животе, на гимнастической скамейке и наклонной доске; лазанье по гимнастической стенке; перелезание через скамейки; пролезание между рейками лестничной пирамиды или вышки, которые укрепляют мышцы спины и плечевого пояса, исправляют осанку.

Для коррекции двигательных способностей были использованы преимущественно авторские упражнения и упражнения, применяемые на занятиях физической культурой для детей младшего школьного возраста.

Упражнения, формирующие чувство равновесия и развивающие координационные способности, которое развивается при ходьбе, беге, прыжках, метании и в ходе других упражнений. К ним относятся упражнения на уменьшенной площади опоры (дорожке из канатов, доске); опору можно изменять по высоте (наклонная доска, скамейка), по подвижности (мостик – качалка), по расположению в пространстве (горизонтальная или наклонная доска или скамейка). Эти упражнения выполняются под спокойную, умеренную музыку с выраженными акцентами, указывающими на начало и окончание движения. В качестве специальных средств тренировки равновесия и координации используется следующие упражнения: кружение на месте переступанием, с последующим приседанием по звуковому сигналу, а так же остановка во время ходьбы и бега по звуковому сигналу, подпрыгивание на месте с поворотами, перешагивание через предметы (кубики, палки, рейки, канат). Упражнения на развитие дыхания по методике А.Н. Стрельниковой, голоса и артикуляции призваны выработать правильное

диафрагмальное дыхание, продолжительность выдоха, его силы и постепенности. Их сочетали с движениями рук (вверх – вниз, вверх – в стороны, вверх – на пояс, вверх на голову и т.д.), туловища (вправо – влево, наклоны вперед, круговые вращения), головы (к плечу, на грудь, круговые повороты). В упражнения на развитие дыхания включается речевой материал, произносимый на выдохе.

В заключительную часть занятия (5-7мин) включаются релаксационные и дыхательные упражнения.

Занятия по предложенной методике для детей младшего школьного возраста проводились три раза в неделю интервалом 2-3 дня. Продолжительность занятий зависит от состава группы и уровня её подготовленности, она составила 40 минут. В зависимости от задач занятия, моторная плотность составляла 60-65% при разучивании и 75-85% - при совершенствовании упражнений.

Результаты исследования: По окончании исследования у детей экспериментальной группы, как у мальчиков, так и у девочек отмечались выраженные адаптивные изменения, проявляющиеся в улучшении показателей, характеризующих деятельность дыхательной системы. Так в экспериментальной группе, после занятий по разработанной методике с использованием музыкально-ритмической дыхательной гимнастики отмечается положительная динамика показателей ЖЕЛ, прирост показателей составил 17,9 %, при ($p < 0,05$) у девочек, а в контрольной группе испытуемых результат изменился на 6,9%

Незначительная динамика показателей, характеризующих дыхательную систему в контрольной группе девочек, свидетельствует о том, что в стандартной методике занятий физической культурой не предусмотрено использование специальных дыхательных упражнений.

Использование в процессе занятий упражнений специальной пальчиковой гимнастики и ОРУ с предметами способствовало улучшению мелкомоторной координации рук, что и привело к увеличению результатов в тесте метание мяча на дальность. Положительная динамика результатов наблюдается у обследуемых девочек обеих групп в метании мяча. Однако более выраженный характер она имеет в экспериментальной, где прирост составил 9,7% ($p > 0,05$) ведущая рука. В контрольной группе результат в метании увеличился на 2,8% ($p > 0,05$).

Об эффективности применения разработанной методики свидетельствуют увеличение показателей дыхательной системы у мальчиков в ЭГ. Так при изучение показателей гипоксемических проб с задержкой дыхания после эксперимента у мальчиков ЭГ приросты результатов в пробе Штанге составили 16,2%, а в пробе Генче 17,8%, полученные приросты достоверны ($p < 0,05$). В контрольной группе динамика показателей в данных пробах намного меньше и приросты не достоверны ($p > 0,05$).

По результатам теста Люшера у детей ЭГ отмечается улучшение стрессоустойчивости, активности и коммуникабельности, а при анализе результатов теста КОТ были выявлено, что учащиеся приобрели способность к анализу и обобщению материала, улучшилось внимание и его переключени, атакже простарнственное воображение и владение речью.

В данном возрастном периоде идет обширная функциональная перестройка работы многих органов и систем, направленная на интенсивный рост частей тела. Все это происходит в детском организме практически одновременно и с большой интенсивностью. Гетерохронность активного роста конечностей приводит к тому, что ребенку трудно быстро скоординировать действия рук и ног при выполнении каких либо действий. Как правило, дети с нарушениями интеллекта ведут себя более скованно, чем здоровые, что вызывает несколько сниженные темпы развития у них координации движений. В данной ситуации целенаправленная методика позволяет не только способствовать улучшению качества координации движений у детей с нарушениями в интеллектуальной сфере, но и нивелировать многие, зачастую негативные, психологические изменения.

Выводы: На начальном этапе исследований было выявлено, что по основным показателям, характеризующим функциональное состояние, младших школьников с нарушениями в интеллектуальном развитии отстают от своих здоровых сверстников, отмечаются низкие показатели деятельности дыхательной системы, непосредственно ЖЕЛ, а также в пробах Генче и Штанге. Такая же тенденция прослеживается в отношении показателей, оценивающих двигательную подготовленность. Выявлено снижение уровня психоэмоционального состояния по тестам Люшера и КОТ.

В ходе проведенных исследований была разработана методика, основным содержанием которой является комплексное применение средств музыкально-ритмической дыхательной гимнастики, т.е. совокупность взаимосвязанных средств ритмической гимнастики и дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой.

Эффективность разработанной методики подтвердилась в ходе педагогического эксперимента, результаты которого выявили улучшение показателей в экспериментальной группе по сравнению с контрольной по показателям: прыжок в длину с места, беге на 10 и 30 м, метание мяча на дальность. Наиболее значимая динамика выявлена в тестах, оценивающих координационные способности. В тесте «воспроизведение заданного ритма» результат изменился у занимающихся в экспериментальной группе на 20%, а в контрольной на 10,5%. В тесте, характеризующем статическое равновесие приросты составили у испытуемых экспериментальной группы в среднем 19,9% ($p < 0,05$); в динамическом равновесии результаты улучшились на 17,8%.

Кроме того, наблюдалась положительная динамика показателей, характеризующих дыхательную систему, а именно увеличение ЖЕЛ, ОГК и проб на задержку дыхания.

В ходе проведенного эксперимента выявлено улучшение психоэмоционального состояния занимающихся по итогам теста Люшера и теста КОТ.

Библиографический список:

1. Дмитриев, А.А. «Физическая культура в специальном образовании»: учебное пособие /А.А. Дмитриев. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 176 с.
2. Дробышева, С.А. Адаптивное физическое воспитание в системе дошкольного и школьного образования лиц с отклонениями в состоянии здоровья: учебное пособие /С.А. Дробышева, И.А. Коровина, В.В. Вербина. – Волгоград: ФГБОУ ВПО «ВГАФК», 2012. – 196 с.
3. Ивинский, Д.В. Актуальность экспериментальных методик дополнительного физического воспитания учащихся специальной коррекционной школы VIII вида /Д.В. Ивинский //Вестник Тамбовского университета. – 2015. - №2(142). – С.1-6.
4. Федорова, Т. Н. Методика коррекции нарушений мелкой моторики при умственной отсталости у младших школьников /Т.Н. Федорова, Е.В. Пинегина //Адаптивная физическая культура. – 2015. - № 1(61). – С.9-12.

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МУЖЧИН 50-55 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ИШЕМИЧЕСКОМУ ТИПУ

Дробышева С.А., к.п.н., доцент, sweta3674@mail.ru

Савельева А.Е., к.п.н., divinanna@yandex.ru

*Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. Разработана методика занятий для мужчин 50-55 лет, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. Применялась индивидуальная форма занятий, в процессе которых использовалось лечение положением, лечебный массаж, активные, пассивные упражнения в положениях лёжа, сидя, стоя,

занимающиеся выполняли упражнения, направленные на улучшение навыков самообслуживания, также были включены занятия по вокалотерапии. Использовались методы строго-регламентированного упражнения. Реализация данной методики на занятиях с мужчинами 50-55 лет, способствовала снижению показателей кардиореспираторной системы, улучшению контроля движений туловища, мелкой моторики, речи занимающихся.

Ключевые слова: острое нарушение мозгового кровообращения, мужчины, физическая реабилитация

THE METHODOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PHYSICAL REHABILITATION TRAINING TO 50-55 YEAR OLD MAN EXPERIENCE ACUTE CEREBROVASCULAR ACCIDENT WITH SIGNS OF ISCHEMIC TYPE

Drobysheva S.A., PhD, associate professor, sweta3674@mail.ru

Saveleva A.E., PhD, divinanna@yandex.ru

Volgograd Physical Education Academy

Russia, Volgograd

Abstract. The method of classes for men aged 50-55 years who have suffered an acute ischemic cerebral circulation disorder has been developed. An individual form of exercises was used, during which position treatment, therapeutic massage, active, passive exercises in lying, sitting, standing positions were used, students performed exercises aimed at improving self-service skills, vocalotherapy classes were also included. Methods of strictly regulated exercise were used. The implementation of this technique in classes with men 50-55 years old, contributed to a decrease in the cardiorespiratory system, improved control of trunk movements, fine motor skills, speech of those involved.

Key words: acute cerebrovascular accident, men, physical rehabilitation

Введение. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) по ишемическому типу является частой причиной потери трудоспособности и способности людей к самообслуживанию, а также занимает второе место среди причин смертности населения. Согласно ВОЗ, частота возникновения инсульта в течение года в разных странах находится в диапазоне от 1 до 7% на 1000 человек населения. При этом 75% людей, перенесших ОНМК, полностью утрачивают работоспособность [2].

Согласно Денисовой О.А., в возрасте 45-60 лет инсульт вызван гормональной перестройкой организма и чаще встречается у мужчин [1].

Разработка методик физической реабилитации, направленных на улучшение функционального состояния кардиореспираторной системы, восстановление движений и речи мужчин, перенесших ОНМК по ишемическому типу, является актуальной.

Цель исследования: разработать методику занятий по физической реабилитации мужчин 50-55 лет, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу.

Методы исследования: оценка функционального состояния кардиореспираторной системы (ЧСС, САД, ДАД, ЧД), оценка неврологического статуса обследуемых (пальценосовая, пяточно-коленная пробы, тест «Контролирование движений туловища»), «Тест с колышками и девятью отверстиями» для оценки манипулятивной деятельности, тест оценки психического статуса «Произношение речевых звуков».

Начальное тестирование позволило оценить функциональное состояние кардиореспираторной системы, неврологический и психический статус мужчин 50-55 лет, перенесших ОНМК по ишемическому типу.

В результате анализа показателей частоты сердечных сокращений и дыхания выявлено, что полученные данные превышают нормативные значения, а показатели систолического и диастолического давления пациентов соответствуют диапазону значений гипертонической болезни II степени.

Отмечено, что при выполнении пальценосовой пробы, дающей характеристику патологии мозжечка, у 14 пациентов выявлена гиперметрия, у 6 – интенция, у 5 – брадистелекинезия.

При выполнении пяточно-коленной пробы у всех мужчин выявлена атаксия.

В процессе выполнения теста «Контролирование движений туловища» обнаружено, что пациенты были в состоянии выполнять перекаты лёжа на спине на большую и здоровую стороны на постели, вместе с тем, переход из положения лёжа в положение сидя представлялся возможным только с захватом здоровой конечностью.

У 20 человек выявлена деформация отдельных речевых звуков, у 5 – грубые артикуляционные искажения в процессе речи, затрудняющие её понимание, деформация в произношении изолированных звуков.

Методика исследования. Проведение экспериментальных занятий по физической реабилитации для лиц 50-55 лет, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу, рассчитано на период раннего (острый период) и позднего восстановительного этапов лечения (I и II этапы; длительность 1 месяц и 2 месяца). Занятия по физической реабилитации проводились на базе стационара и поликлиники Городской клинической больницы № 1 имени С.З. Фишера г. Волжского в кабинете ЛФК.

В исследовании приняло участие 25 мужчин 50-55 лет. Сформировано 2 группы – контрольная – 13 человек, экспериментальная – 12 человек.

В занятия вошли следующие средства: дыхательные упражнения, лечение положением, пассивные упражнения, активные упражнения, вокалотерапия, упражнения, направленные на улучшение навыков самообслуживания.

На 1-2 день после стихания острых мозговых явлений применялись дыхательные упражнения по методике Л. Кофлера. Они были направлены на улучшение ритма дыхания.

Дыхательные упражнения проводились в положении лёжа. Дыхание состояло из 3 компонентов:

- 1) Бесшумный вдох через нос;
- 2) Осознанный выдох с произнесением звуков;
- 3) Остановка, небольшая задержка дыхания.

Между вдохом и выдохом (1 и 2 этап) остановки дыхания нет.

Лечение положением проводилось на 2-3 сутки после инсульта. Варианты для руки в положении пациента лёжа: руку за голову, руку в сторону под углом 90 градусов, руку вдоль туловища. При лечении положением для ноги – бедро выпрямлено, ротация его (кнаружи или внутрь) устранена, колено под углом 5-10 градусов (небольшой валик под коленом), стопа в упоре под углом не более 90 градусов, опора под пальцы.

Смена положения осуществлялась через 20 минут 3 раза в день.

При спастических гиперкинезах выполнялись пассивные движения: сгибание наружной ротации плеча, разгибанию и супинации предплечья, разгибанию кисти и пальцев, отведению и противопоставлению большого пальца руки, сгибанию и ротации бедра, сгибанию голени, тыльному сгибанию и пронации стопы.

Применялись упражнения для преодоления патологических рефлексов: в положении лёжа на спине сгибание и разгибание стоп на валике, прокатывание стопами валика.

Перевод в вертикальное положение осуществлялся постепенно. Обучение сидению и стоянию начиналось с имитации ходьбы в постели. Перевод пациента в положение сидя со спущенными ногами производился на 5-ом занятии.

В положении сидя применялись активные упражнения: здоровой рукой самого занимающегося выполнялись упражнения для пораженной конечности – круговые

движения в лучезапястных, локтевых суставах, отведение/приведение, сгибание/разгибание, пронация/супинация предплечья и плеча.

Также в положении сидя с согнутыми ногами, стопы на возвышении применялось нашагивание на более высокую ступень с возвращением в исходное положение. В положении сидя и стоя добавлялись упражнения для туловища: повороты, небольшие наклоны вперед, назад, в стороны.

На 15 день после инсульта применялась вокалотерапия. Подбор песен осуществлялся индивидуально с каждым занимающимся. Использовались песни, с преимущественным протяжным пропеванием звуков О, А, Е. Вокалотерапия в процессе занятий применялась как средство артикуляционной гимнастики, в качестве дыхательной гимнастики, оказывала психотерапевтический эффект.

Исполнение песен проводилось в положении сидя на раннем этапе реабилитации и стоя – на позднем.

Занятия вокалотерапией длились не более 15 минут.

Применялись также упражнения, направленные на улучшение навыков самообслуживания: застегивание и расстегивание пуговиц, молний, одевание, завязывание шнурков, самостоятельное расчёсывание, чистка зубов, использование столовых приборов.

На протяжении всех занятий применялись методы строго-регламентированного упражнения.

В занятия КГ входила лечебная гимнастика, артикуляционная гимнастика, проводился массаж.

Результаты исследования. Исходные показатели пациентов достоверно не различались. Достоверность полученных результатов оценивалась с помощью t-критерия Вилкоксона. В результате проведения формирующего эксперимента у занимающихся ЭГ произошли достоверные изменения показателей. В частности, наблюдается динамика параметров кардиореспираторной системы – ЧСС (нач. $96,13 \pm 8,11$; конеч. $91,25 \pm 7,32$; $p < 0,05$) и ДАД (нач. $101,21 \pm 5,26$; конеч. $95,64 \pm 6,67$) уменьшилась на 5,08%; результат САД снизился на 6,77% (нач. $169,21 \pm 10,41$; конеч. $157,75 \pm 7,75$; $p < 0,05$). В КГ также отмечены достоверные изменения САД – на 3,23% (нач. $168,56 \pm 9,35$, конеч. $163,11 \pm 8,53$; $p < 0,05$), ДАД – на 2,33% (нач. $102,21 \pm 6,26$, конеч. $99,83 \pm 5,95$; $p < 0,05$), вместе с тем, приросты показателей в КГ ниже, чем в ЭГ.

Параметр частоты дыхания снизился ЧД на 13,71% (нач. $23,42 \pm 3,15$; конеч. $20,01 \pm 3,01$; $p < 0,05$) занимающихся ЭГ. Динамика указанных показателей связана с применением дыхательных упражнений по методике Л. Кофлера, пассивных и активных упражнений, а также использования вокалотерапии в процессе занятий. В КГ по параметру ЧД достоверных изменений не отмечено.

Показатель теста «Контролирование движений туловища» в ЭГ увеличился на 33,33% (нач. $75,12 \pm 8,49$; конеч. $100,00 \pm 7,92$; $p < 0,05$). В КГ показатель также изменился достоверно, однако отмечено, что данный параметр изменился на 16,43% (нач. $75,23 \pm 8,49$; конеч. $87,59 \pm 6,54$; $p < 0,05$), что в 2 раза ниже. В ЭГ занимающиеся научились удерживать равновесие в положении сидя на краю постели в течение 30 с и более, а также стоять с поддержкой, а в КГ занимающиеся могли выполнить задание, но только с помощью вспомогательных приёмов или средств.

Занятия вокалотерапией позволило улучшить качество звуковой продукции мужчин на 39% (нач. $75,23 \pm 8,49$; конеч. $0,85 \pm 0,35$; $p < 0,05$). У пациентов КГ также обнаружено достоверное изменение показателя «Произношение речевых звуков» на 10% (нач. $1,38 \pm 1,04$; конеч. $1,23 \pm 0,86$; $p < 0,05$).

Выводы. Применение лечения положением, пассивных, активных упражнений, массажа, вокалотерапии, упражнений, направленных на улучшение навыков самообслуживания, методов строго-регламентированного упражнения в форме индивидуальных занятий на фоне раннего начала реабилитации позволило достоверно

изменить показатели кардиореспираторной системы, мелкой моторики, движений туловища, произношения речевых звуков.

Библиографический список:

1. Денисова, О.А. Клинико-конституциональные характеристики ишемического инсульта у мужчин среднего и пожилого возраста в период гормональной перестройки: Автореф. дис. канд. мед.наук. – Иркутск. – 2009. – 23 с.

2. Эффективность музыкотерапии в реабилитации больных с инсультом / Э.З. Якупов, А.В. Налбат, М.В. Семёнова, К.А. Тлегенова // Лечение нервных и психических заболеваний. – 2017. - № 5. – С. 14-21.

**РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ «ПРОРЫВ В ОБУЧЕНИИ» (МЕТОД
МОЗЖЕЧКОВОЙ СТИМУЛЯЦИИ) В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ**

*Жернакова Я.В., магистрант, yanazhernakovapikanta@mail.ru,
УРФУ имени первого Президента России Б.Н.Ельцина,
Россия, Екатеринбург*

Аннотация. Развитие координационных способностей у дошкольников с ОВЗ имеет большое значение в восприятии и освоении окружающего пространства, физического и психического развития, обогащении двигательного опыта, социализации. Поиск новых подходов в развитии координационных способностей, моторной сферы детей, имеющих патологии развития, остается весьма актуальной задачей для адаптивного физического воспитания.

Мозжечковая стимуляция для детей – это немедицинское вмешательство, а комплекс упражнений на специальном оборудовании Valametrics, который позволяет улучшать функционирование головного мозга, и как следствие, развитие и совершенствование высших психических функций.

Программа Learning Breakthrough («Прорыв в обучении») и оборудование Valametrics были созданы в США в 60-ых годах доктором Фрэнком Бильгоу. Тогда он работал учителем в школе и заметил, что дети, которые на переменах тренируют свое равновесие, координацию движений и зрительно-моторную координацию в играх, более успешны в учебе.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, дети с ОВЗ, координационные способности, мозжечковая стимуляция.

**IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM "BREAKTHROUGH IN LEARNING"
(METHOD OF CEREBELLAR STIMULATION) IN WORKING WITH
CHILDREN WITH DISABILITIES**

*Zhernakova Ya.V., Master's degree student, yanazhernakovapikanta@mail.ru
URFU named after the first President of Russia B.N. Yeltsin
Russia, Yekaterinburg*

Abstract. The development of coordination abilities in preschoolers with disabilities is of great importance in the perception and development of the surrounding space, physical and mental development, enrichment of motor experience, socialization. The search for new approaches in the development of coordination abilities, the motor sphere of children with developmental pathologies remains a very urgent task for adaptive physical education.

Cerebellar stimulation for children is a non–medical intervention, and a set of exercises on special Balametrics equipment that allows you to improve the functioning of the brain, and as a result, the development and improvement of higher mental functions.

The Learning Breakthrough program and Balametrics equipment were created in the USA in the 60s by Dr. Frank Bilgow. Then he worked as a teacher at school and noticed that children who train their balance, coordination of movements and hand-eye coordination in games during recess are more successful in their studies.

Keywords: adaptive physical culture, children with disabilities, coordination abilities, cerebellar stimulation.

Введение. Введение ФГОС ДО делает актуальной проблему создания специальных условий организации образования детей с ОВЗ. Ст. 79 федерального закона ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации» раскрывает особенности получения образования обучающимися с ОВЗ. Требования законодательства связаны с созданием условий организации обучения и воспитания в соответствии с адаптированной образовательной программой, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида. Одной из таких составляющих является обеспечение здоровьесберегающих условий, к которым относятся оздоровительный и охранительный режим, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм.

Движения, двигательная активность для лиц с ограниченными возможностями здоровья являются не только условием жизнеобеспечения, но и средством поддержания работоспособности [6]. Следовательно, физические упражнения имеют большую значимость, т.к. являются эффективным инструментом и методом физической, психологической и социальной адаптации таких людей [5].

У всех детей с ОВЗ обнаруживается запаздывание в сроках овладения основными видами движений (ходьба, бег, прыжки, ползание, лазание, метание), отсутствие гибкости и плавности движений (скованность движений, их неритмичность), замедленность темпа движений, моторная неловкость, недостаточность мышечной силы и др. Многие дети в дошкольном возрасте проявляют крайне низкую или чрезмерно высокую хаотичную двигательную активность. Детей этой категории в младшем и среднем дошкольном возрасте отличает неуверенная, неустойчивая шаркающая, неритмичная походка; большинство детей передвигаются семенящим шагом, с опущенной головой и плечами; мышцы ног, рук, спины в процессе ходьбы напряжены [2].

Слабо развитые, замедленные и неточные тонкие дифференцированные движения ладоней и пальцев рук, несогласованность движений обеих рук затрудняют процесс овладения дошкольниками всеми видами деятельности [2].

У дошкольников с ОВЗ воображение, даже способность к «опредмечиванию», без обучения формируется с трудом. Однако в результате коррекционных воздействий дети приобретают определенные способности в этой области, особенно в области воссоздающего воображения.

Необходимо отметить, что у детей с легкой умственной отсталостью на протяжении всего дошкольного возраста ярко проявляется недостаточность зрительно двигательной координации и сенсомоторной интеграции – невысокое качество выполняемых действий и их результатов, что вызывает необходимость постоянной стимулирующей помощи взрослых [3].

Отсюда вытекает **цель** исследования: поиск эффективных способов формирования координационных способностей детей дошкольного возраста с ОВЗ (детей с интеллектуальными нарушениями).

Методика.

Мозжечок – отдел головного мозга, отвечающий за координацию движений, регуляцию равновесия и мышечного тонуса. У человека располагается позади продолговатого мозга и варолиева моста, под затылочными долями полушарий головного мозга.

Мозжечок – это часть мозга человека, которая участвует во всех видах психической деятельности человека, двигательной и интеллектуальной, неоптимальная работа мозжечка может повлиять на разные сферы жизни человека отрицательно [1].

Мозжечковая стимуляция для детей – это немедицинское вмешательство, а комплекс упражнений на специальном оборудовании Valametrics, который позволяет улучшать функционирование головного мозга, и как следствие, развитие и совершенствование высших психических функций [4].

Почему именно мозжечок надо стимулировать? Довольно долгое время ученые были уверены, что мозжечок отвечает за равновесие, координацию движений и движение глаз. Однако, недавние исследования привели их к выводу, что мозжечок – ключ и к интеллектуальному, речевому и даже эмоциональному развитию ребенка.

Родителям иногда кажется, что неуклюжесть, нарушения баланса и координации движений — это просто особенность ребенка, а не неврологические проблемы, но эта «особенность» является признаком нарушений в работе ствола мозга и мозжечка. Они чаще всего диагностируются у детей с задержкой речевого и психического развития. Мозжечок человека содержит больше нервных клеток, чем все остальные отделы головного мозга, именно поэтому так важно его развивать и стимулировать. Чтобы наше тело было сильным, красивым и выносливым, мы делаем зарядку и ходим на фитнес. Чтобы обеспечить мозгу хороший тонус и продлить его молодость, мы также должны делать зарядку, зарядка для мозга – мозжечковая стимуляция [4].

Программа Learning Breakthrough Прорыв в обучении и оборудование Valametrics были созданы в США в 60-ых годах доктором Фрэнком Бильгоу. Тогда он работал учителем в школе и заметил, что дети, которые на переменах тренируют свое равновесие, координацию движений и зрительно-моторную координацию в играх, более успешны в учебе. Этот факт подтолкнул его к разработке системы развития мозжечка, как средства повышения успеваемости детей в школе. Он разработал специальный снаряд – балансировочную доску и придумал целую серию упражнений на ней [4].

В ходе занятий повышается пластичность головного мозга, появляется возможность улучшить функциональность его базовых структур, как следствие повышается успеваемость ребенка, совершенствуются навыки социальной адаптации, стабилизируется психоэмоциональное состояние. Мозжечковая стимуляция значительно улучшает эффективность любых коррекционных занятий (с логопедом, психологом, дефектологом) и является прекрасным дополнением к ним [4].

Исходя из вышеизложенного, мною была разработана и внедрена дополнительная общеразвивающая программа «Прорыв в обучении».

Данная коррекционно-развивающая программа разработана в целях оказания нейропсихологической помощи детям, имеющим трудности в обучении.

Новизна программы состоит в том, что тренажеры Бильгоу, применяемые в программе, имеют достаточно разнообразное количество дополнительных компонентов, это соответствует коррекционно-развивающему принципу двойной стимуляции, т. е. ребенку необходимо удерживать равновесие и одновременно выполнять какие-нибудь действия.

Содержание программы направлено на создание системы комплексной помощи детям с нарушенным развитием и трудностями в обучении (от 4 лет) и предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые коррекционные потребности детей посредством индивидуализации и дифференциации коррекционного процесса.

Работа по применению балансировочного комплекса для мозжечковой стимуляции делится на блоки. Специалист может самостоятельно изменять коррекционно-

развивающую программу занятий в зависимости от поставленной цели с учетом психофизического развития ребенка.

1 блок - Освоение балансира: Встать на доску и покачаться на ней; залезть и слезть с доски спереди, сзади, с обеих сторон; покачаться вперед-назад; покачаться с закрытыми глазами; покачаться сидя вправо-влево; сидя на коленях, имитировать плавательные движения; покачаться вправо-влево сидя «по-турецки»; стоя на коленях выполнить наклоны; стоя на коленях и зафиксировав взгляд выполнить вращения головой вправо-влево, вперед-назад; стоя на доске ловить мяч; покачаться с поднятыми руками; повернуться на 360*;
покачать головой сидя на корточках; стоя круговые вращения руками в одну сторону, в разные стороны, по очереди; выполнять движения по инструкции.

2 блок - Комплекс упражнений с сенсорным мешочком: Поднимать мешочек руками; перекидывать друг другу; подкидывать и следить глазами; подкидывать и следить глазами и носом; подкидывать, а взгляд фокусировать на предмете, которых держит специалист; перекидывать из рук в руки; подкидывать вверх и поворачиваться в стороны, взгляд на мешочке; подкидывать вверх, взгляд на мешочке, отводя руку в разные стороны; перекладывать мешочек из руки в руку, над головой, сзади, спереди, под коленкой; подбрасывать и ловить мешочек с хлопками; перекидывать два мешочка друг другу, подбрасывать и ловить два мешочка с перекладыванием из руки в руку; принимать мешочки от ведущего одной и двумя руками; удерживать мешочек на голове, 2 мешочка на плечах, одновременно выполняя хлопки.

3 блок - Комплекс упражнений с цветной планкой: Отталкивать мяч-маятник ладонью в цветную планку. Которую горизонтально держит перед собой специалист, попеременно попадая в различные цвета (кулаком, ребром ладони, тыльной стороной ладони); держать планку горизонтально, отталкивать мяч только белым (красным, желтым...) секторами по различной траектории; отталкивать планку, используя боковое зрение.

4 блок - Комплекс упражнений с набором мячей: Присесть и положить мяч на пол, поднять мяч с пола; катать мяч по ноге (поочередно левой и правой), от бедра к лодыжке и обратно, прижимая мяч ладонью; ловить и бросать мяч от специалиста (без отскока, с отскоком). Упражнения выполняются первоначально двумя руками одновременно, затем только правой рукой, только левой, обеими попеременно, обеими параллельно.

5 блок - Комплекс упражнений с напольной мишенью обратной связи: Попасть в мишень мячом двумя руками и поймать его двумя руками (1 и 2, 1 и 1, перекрестными руками); попасть мячиком в середину доски и поймать его; попасть в заданную цифру и поймать; попасть в заданный цвет; попасть последовательно в заданные фигуры; попасть в цвет по слову (солнце-желтый); попасть во все квадраты; попасть в фигуру по слову (мяч-круг).

Упражнения, комбинирующие визуальную и когнитивную функции:

Попасть во все не желтые (красные, зеленые) квадраты (круги); попасть в круги с четными/нечетными цифрами; попасть в цифры в прямом и обратном порядке; попасть в последовательность цифр по инструкции специалиста; попасть в цифру, которая является ответом на задание.

Упражнения на развитие зрительно-пространственных представлений:

Попасть в фигуру/цифру/цвет, нарисованную справа/слева/сверху/снизу от центра; специалист называет фигурку, в которую ребенку нужно попасть по трем параметрам: цвет, форма, расположение.

6 блок - Комплекс упражнений со стойкой с мишенями-целями: Оттолкнуть мяч на половину расстояния до стойки с мишенями, затем почти на полное расстояние, но не задеть мишень, затем сбить любую мишень; сбить мячом-маятником плитку; оттолкнуть маятник над плиткой посередине стенда, справа или слева, над плитками, заданными специалистом; оттолкнуть по дугообразной траектории вокруг всех плиток, вокруг нескольких плиток, чередуя траектории; оттолкнуть слева/справа от плитки, заданной специалистом; оттолкнуть от себя поочередно правой и левой рукой – цель попадать от простого к сложному: в любые фигуры-мишени, во все поочередно, в названную специалистом, попадать в фигуры при обратном движении мяча; все задания с цветной планкой.

Результаты. Отслеживание динамики развития координационных способностей воспитанников осуществляется по методике нейропсихологической диагностики научно-исследовательского центра детской нейропсихологии имени А.Р. Лурия, в соответствии с возрастом.

Перед входной диагностикой родителям предлагается опросник по раннему развитию ребенка. В процессе диагностирования оцениваются такие показатели как крупная и мелкая моторика, графическая деятельность, конструктивная деятельность, сукцессивная организация движений, реципрокная координация движений, нейродинамическая регуляция и произвольная регуляция поведения.

Пример: ребенок 4 года, из дома, с диагнозом НИ, НОДА.

Входная: Проведение полного обследования невозможно из-за очень быстрой истощаемости и отвлечения внимания ребенка. Полная несформированность графической деятельности. Выполнение всех движений возможно только при поддержке взрослого. Невозможность выполнения проб.

Промежуточная: Ребенок не выдерживает рабочую позу, ложится на стол, зевает, отворачивается к середине обследования, есть выраженная отвлекаемость, частые паузы длительностью более 10 секунд при выполнении задания. Не сформированы многие двигательные навыки, ребенок неуклюжий, неловкий, с трудом участвует в играх с другими детьми. Несформированность пинцетного зажима карандаша. Конструирование возможно со значительной помощью педагога. Необходима всесторонняя помощь педагога. Ребенок уже может выдержать менее половины нормативной для его возраста продолжительности работы, но одного перерыва для отдыха недостаточно. Симптомы импульсивности возникают многократно, но их возможно корригировать.

Другой пример. Девочка, 6 лет, НИ, посещает данную группу второй год.

Входная: Отмечается неловкость, неуклюжесть движений, мелкая моторика развита плохо, при копировании накладывает изображения, испытывает трудности с застегиванием/рассстегиванием пуговиц. По образцу конструирует. Пазлы собирает с помощью. Пробы на сукцессивную и реципрокную координацию движений невозможны. Во время обследования ребенок не выдерживает рабочую позу, есть выраженная отвлекаемость, частые паузы. Отмечаются стереотипии, ребенок не может сам корригировать симптомы импульсивности.

Промежуточная: Наблюдается легкая двигательная спонтанность. Карандаш держит правильно, копирует фигуры с незначительными ошибками, собирает мелкие предметы пинцетным зажимом. Безошибочно конструирует по образцу, допускает небольшие ошибки при конструировании по показу. При проведении теста на динамический праксис допускает пространственные ошибки. При проведении теста на реципрокную координацию наблюдается значительное отставание одной руки. На занятиях необходима смена видов деятельности, перерывы на игру. Наблюдается единичный симптом импульсивности, который носит устойчивый характер и самостоятельно ребенком не корригируется.

Выводы. Таким образом, проанализировав результаты промежуточной диагностики, можно сделать вывод, что работа по развитию координационных способностей детей с ОВЗ возможна и эффективна с применением метода мозжечковой стимуляции с применением балансировочных комплексов Бильгоу.

Библиографический список:

1. Peña-Casanova, J., & Sigg-Alonso, J. (2020). Functional Systems and Brain Functional Units Beyond Luria, With Luria: Anatomical Aspects. *Lurian Journal*, 1 (1), 48–76. DOI:10.15826/Lurian.2020.1.1.6
2. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А., Соколова Н.Д. Диагностика-развитие- коррекция: Программа для школьного образования детей с интеллектуальной недостаточностью. – СПб, 2012.
3. Егорова В.Н., Турецкая С.А., Шарапова А.Д., Лещенко И.В. и др. Экологическая тропинка: увидеть, услышать, узнать, понять...Часть адаптированной образовательной

программы, формируемой участниками образовательных отношений: Учебно-методическое пособие. – СПб, 2016.

4. Помазкова, Н. А. Мозжечковая стимуляция как эффективный метод речевого развития (авторская разработка) / Н. А. Помазкова, О. В. Усманова. — Текст : непосредственный // Вопросы дошкольной педагогики. — 2020. — № 8 (35). — С. 54-61.

5. Старостина А. В. Исследование физической активности студентов Вологодского государственного университета / А. В. Старостина // Физическое воспитание, спорт, физическая реабилитация и рекреация: проблемы и перспективы развития : мат-лы 5 Междунар. науч.-практ. конф.; Сиб. гос. аэрокосм. ун-т. – Красноярск, 2015. – С. 256–260.

6. Старостина А. В., Сверкунова Н. С. Особенности обучения слабовидящих детей 9–10 лет акробатическим упражнениям (на примере кувырка вперед) / А. В. Старостина, Н. С. Сверкунова // Интеграция мировой науки и техники: императивы развития: мат-лы 4 Всероссийской научно-практической конференции (24 марта 2015 г.): в 2-х ч. Ч. 2. – Ростовна-Дону : ООО «Приоритет», 2015. – С. 145-149.

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

*Каверин Е.И., преподаватель kaverin-23@mail.ru
Кленникова Т.В., ст. преподаватель tt.rkv@mail.ru
Князева Т.И., ст. преподаватель tt.rkv@mail.ru
Чалова Л.В., преподаватель tt.rkv@mail.ru*

*Воронежский государственный медицинский университет им Н.Н. Бурденко
Россия, Воронеж*

Аннотация. Адаптивное воспитание в системе образования является одним из активно развивающихся и обсуждаемых современных направлений, которые наделены многочисленными дискуссиями и противоречиями. Адекватное понимание поставленных задач адаптивного физического воспитания может развивать данное направление на более эффективной основе, а также улучшать условия для его реализации. В данной статье будет рассмотрено адаптивное физическое воспитание в системе образования, выявлены проблемы и предложены пути их решения.

Ключевые слова: адаптивный спорт, физическое воспитание, система образования, инвалиды, самореализация,

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION IN THE EDUCATION SYSTEM

*Kaverin E.I., Lecturer, kaverin-23@mail.ru
Klennikova T.V., Lecturer, tt.rkv@mail.ru
Knyazeva T.I., Lecturer, tt.rkv@mail.ru
Chalova L., Lecturer, tt.rkv@mail.ru
Voronezh State Medical University N.N. Burdenko
Russia, Voronezh*

Abstract. Adaptive education in the education system is one of the actively developing and discussed modern trends, which are endowed with a lot of discussions and contradictions. An adequate understanding of the tasks of adaptive physical education can develop this direction on a more effective basis and improve the conditions for its implementation. This article will consider adaptive physical education in the education system, identify problems and propose ways to solve them.

Keywords: adaptive sports, physical education, education system, people with disabilities, self-realization,

Введение. На сегодняшний день актуальным представляется переосмысление адаптивного физического воспитания в образовательном процессе, а также его актуализации как направления реабилитации лиц с ограниченными возможностями. Для формирования активной жизненной позиции лиц с ограниченными возможностями необходимо упорядочить информационное поле методических и периодических изданий, а также освещать спортивно-оздоровительные мероприятия и, крупнейшие международные соревнования.

Цель исследования. Цель исследования заключается в исследовании адаптивного физического воспитания в системе современного образования, а также в выявлении проблем и предложений путей их решения.

Методы исследования. Для решения поставленной цели применялись следующие методы: анализ научно-методической литературы, синтез и обобщение.

Результаты исследования. Если взглянуть назад в историю, то адаптивное физическое воспитание появилось в Российской Федерации в 1995 году, когда в Санкт-Петербургском национальном государственном университете им. П.Ф. Лесгафта, была создана кафедра адаптивного физического воспитания (АРЕТР). Инициатива создания нового направления была призвана ответить на современные идеологические, социальные и экономические подходы, а также обобщить образовательный опыт в рамках академического курса физического воспитания и спорта для людей с ограниченными возможностями.

На сегодняшний день отдел АРЕТР возглавляет С.П. Евсеев, он же является и руководителем Департамента науки и образования Министерства спорта, туризма и молодёжной политики РФ. По его мнению, физическая реабилитация – это основа реабилитации, когда человек представляет собой неделимое единство биологической социальной и психологической составляющих [2]. В настоящее время образование регулируется Федеральным государственным образовательным стандартом для инвалидов. Существуют также стандарты третьего поколения для системы адаптивной физической культуры среднего профессионального образования. Смысл адаптивного воспитания физической культуры заключается в применении физических практик к лицам с ограниченными возможностями.

В России действует признанная национальная система лечебной физкультуры (ТРЕ), которая доказала свои высокие преимущества. Система ТРЕ и другие инструменты физической реабилитации, включая работы Евсеева С.П., широко применяются в современной практике. Стоит отметить, что система ограничена парадигмой стационарного лечения системы здравоохранения, в связи с чем, существует необходимость преодоления данного «ограничения» методами развития физических качеств и повышения физического воспитания среди инвалидов.

Основываясь на потребностях лиц с ограниченными возможностями, были разработаны следующие виды адаптивного физического воспитания:

- адаптивный спорт (AS);
- адаптивное физическое воспитание (АРЕ);
- физическая реабилитация (PR), включая лечебную физкультуру (ТРЕ);
- адаптивная двигательная рекреация (AMR);
- творческие практики, ориентированные на тело (СВFP);
- экстремальные двигательные активности (ЕМА).

Система адаптивного воспитания преследует следующие цели:

- развитие внутренней потребности заниматься физической культурой;
- обучение работать самостоятельно;
- улучшение психических процессов и волевых качеств;
- приспособление в обществе и к жизни;
- укрепление здоровья;
- развитие личности и самореализация.

В отношении физического воспитания лиц с ограниченными возможностями существуют проблемы, и одной из таковых является система комплексной реабилитации и всестороннего развития физических качеств. Стоит отметить, что существуют заболевания, при которых методы адаптивной физической культуры не оказались бы полезными.

Вторая по значимости проблема – это проблема преодоления комплексов неполноценности. Для решения данной проблемы успешно применяются различные методы психологических и ориентировочных практик. Хорошо воздействует на эмоционально-психологическую сферу соревновательная деятельность, а также выполнение двигательных заданий.

Третья проблема – двигательная коррекция дефекта и необходимость овладения новыми двигательными навыками, обусловленные потребностью инвалида компенсировать свой дефект. Для решения данной проблемы существуют различные методики с корректирующими тренингами, а также разработаны методы освоения двигательных навыков, основанные на широком применении тренажеров и других физических и методических приёмов. Стоит отметить, что решение вышеуказанных проблем, будут способствовать физической реабилитации лиц с ограниченными возможностями, а также способствовать социализации личностей.

Вывод. В заключение следует отметить, что современные системы адаптивного воспитания физической культуры должны разрабатываться не только на основе медицинской реабилитации, но и на основе мер физического воспитания, способствующих реабилитировать и развивать физические способности инвалидов, а также необходимы меры социальной адаптации и интеграции людей с нарушениями в современную социальную среду.

Библиографический список:

1. Визитей, Н.Н. Теория физической прохлады: к корректировке базовых представлений. Философские очерки / Н.Н. Визиде // Советский спорт. – Москва, 2019. – 184 с.
2. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С.П. Евсеев – М.: Спорт, 2016. – С. 616.
3. Шапкова, Л.В. Коррекция, функции адаптивного физического воспитания / Л.В. Шапкова // Человек и его здоровье. – Санкт-Петербург, 2016. – С. 87.

ОРГАНИЗАЦИЯ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

*Каленчук Л.Н. к.п.н., d1041@yandex.by
Полесский государственный университет
Беларусь, Пинск*

*Крикало И.Н., irinakrikalo@mail.ru
Мозырский государственный педагогический университет им. И.П. Шамякина,
Беларусь, Мозырь*

Аннотация. Большая роль в организации волонтерской помощи детям с особенностями развития отводится студенческой молодежи. Студенты Полесского государственного университета при изучении предмета Теория и организация адаптивной физической культуры в период обучения и прохождения производственных практик получают необходимый багаж профессиональных знаний, навыков и умений для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Этому способствует поэтапный характер обучения в соответствии с программой дисциплины.

Двусторонний характер волонтерской деятельности способствует практико-ориентированному обучению студентов и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основными формами организации волонтерской работы с детьми являются организация тренингов, игр, спортивно-оздоровительных мероприятий, арт-терапия.

Мотивами студентов для участия в волонтерской работе являются желание работать и помогать детям с ОВЗ, углубить свои знания по специальности.

Ключевые слова: волонтерская деятельность, дети с ограниченными возможностями здоровья, студенты, этапы.

ORGANIZATION OF VOLUNTEER ACTIVITIES WITHIN THE FRAMEWORK OF THE DISCIPLINE "THEORY AND METHODOLOGY OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE"

*Kalenchuk L.N., PhD, d1041@yandex.by
Polessky State University,
Belarus, Pinsk*

*Krikalo I.N., irinakrikalo@mail.ru
Mozyr State Pedagogical University named after I.P. Shamyakin,
Belarus, Mozyr*

Abstract. A large role in the organization of volunteer assistance to children with special needs is assigned to students. Students of Polessky State University, when studying the subject Theory and organization of adaptive physical culture during training and practical training, receive the necessary baggage of professional knowledge, skills and abilities to work with children with disabilities (HIA). This is facilitated by the step-by-step nature of training in accordance with the discipline program. The two-sided nature of volunteer activity contributes to the practice-oriented training of students and the socialization of children with disabilities. The main forms of organization of volunteer work with children are the organization of trainings, games, sports and recreational activities, art therapy. The motives of students to participate in volunteer work are the desire to work and help children with disabilities, to deepen their knowledge in the specialty.

Keywords: volunteer activity, children with disabilities, students, stages.

Актуальность. Организация помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является одним из приоритетных направлений в Республике Беларусь, поэтому подготовка специалистов для работы с этой категорией населения является важным направлением образовательной деятельности республики. Большая роль при этом отводится студенческой молодежи, которая в процессе профессиональной подготовки осуществляет волонтерскую деятельность.

Волонтерская деятельность студентов является одним из основных условий качественной подготовки будущих специалистов, поскольку с одной стороны способствует приобретению и совершенствованию знаний и умений студентов при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а с другой способствует социализации детей в общество.

В связи с этим организация волонтерской деятельности студентов в рамках дисциплины «Теория и организация адаптивной физической культуры» приобретает особую актуальность.

Целью работы явилось обоснование возможностей организации волонтерского движения студентов в рамках преподавания дисциплины «Теория и организация адаптивной физической культуры».

В ходе написания работы применялись следующие методы: анализ литературы и нормативных документов, опрос.

Результаты и их обсуждение

Дисциплина «Теория и организация адаптивной физической культуры» является интегративным курсом и включает в себя различные разделы, изучение которых способствует приобретению профессиональных знаний и умений по специальности «Адаптивная физическая культура». Особенностью программы данной дисциплины является большое количество практических занятий, проводимых на базе университета, на которых студенты приобретают навыки и умения, необходимые для успешного овладения профессией. В ходе подготовки специалистов в области адаптивной физической культуры (квалификация инструктор-методист) студенты проходят также две производственные практики по специальности: на третьем курсе – 2 недели и на четвертом – преддипломная практика в течение 5 недель.

Подготовка студентов специальности адаптивная физическая культура направлена на работу с лицами, имеющими ограничения психофизического состояния здоровья, и осуществляется в течение 4 лет.

Более качественной профессиональной подготовке студентов способствует их участие в волонтерском движении, которое является основой одного из важнейших направлений образовательного процесса – практико-ориентированного обучения

Волонтерская деятельность имеет двусторонний характер: с одной стороны – это студенты вуза, с другой – дети с ОВЗ. Для студентов волонтерская деятельность способствует углублению и совершенствованию знаний по специальности, получение незаменимого опыта коммуникации с детьми с особенностями психо-физического развития. Особенно это важно в настоящее время, когда в Беларуси активно применяются технологии инклюзивного образования.

Для детей с особенностями ОВЗ взаимодействие со студентами способствует формированию социального опыта жизнедеятельности, развитию навыков коммуникации, социального развития [1].

Технология организации и проведения волонтерской работы осуществляется поэтапно, в соответствии с особенностями учебного процесса вуза, большого количества практических занятий, проводимых в лабораториях университета и в условиях производства, производственные практики, способствующие приобретению знаний и особенностей работы с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья.

Волонтерская работа предусматривает следующие этапы работы: подготовительный (1 семестр), квалификационный (2-5 семестры), производственный (6-8 семестры).

Цель подготовительного этапа – создать педагогические условия, обеспечивающие получение студентами первоначальных знаний об особенностях психо-физического развития детей, формах и методах работы с ними. Формируются понятийный аппарат, мышление, лежащие в основе работы с детьми, имеющими особенности психо-физического развития.

Студенты привлекаются к сопровождению детей, организации игр и спортивных мероприятий.

Квалификационный этап направлен на углубление знаний по специальности и должен стать для студентов каналом мотивационной информации, влияющим на формирование их профессиональных намерений, мотивов выбора профессии. Речь идет о становлении интереса к профессии, стремлении к участию в труде.

При прохождении практических занятий в специализированных учреждениях происходит закрепление полученных в университете знаний и умений и их трансформация в навыки волонтерской деятельности.

Формами организации волонтерской работы в этот период являются организация тренингов, игр с детьми, творческие мастер-классы, организация и проведение спортивно-оздоровительных мероприятий (эстафеты, спортивные праздники и др.).

На третьем, производственном этапе во время производственных и преддипломной практики происходит профессиональное становление специалистов в

области адаптивной физической культуры на конкретном рабочем месте при работе в различных специализированных учреждениях.

Эта деятельность позволяет выпускникам университета организовать весь ранее приобретенный опыт и специализировать его к непосредственным задачам, с которыми они сталкиваются на своем рабочем месте.

В период прохождения производственных практик студенты-волонтеры организуют с детьми тренинги и матер классы, участвуют в проведении спектаклей и сказок для детей, спортивно-оздоровительные мероприятия.

Большой интерес у детей с ограниченными возможностями здоровья вызывают совместные игры. Волонтеры играют с ними в Бочке, волейбол сидя, шашки, шахматы; участвуют в командах при проведении эстафет, спортландии; оказывают помощь в сопровождении в места проведения соревнований и совместных праздников. В мероприятиях проводимых волонтерами дети осваивают различные социальные роли, получают полезную информацию, опыт взаимодействия со здоровыми сверстниками. Творческие мероприятия позволяют заинтересовать детей и получить новые социальные навыки. Спортивно-оздоровительные мероприятия позволяют в игровой форме создавать у детей положительный настрой, также оказывают здоровьесберегающий эффект, что особенно важно для таких детей.

Нами было проведено исследование отношения студентов к людям с ограниченными возможностями здоровья.

В исследовании отношения студенческой молодежи к детям с ограниченными возможностями здоровья приняли участие студенты факультета организации здорового образа жизни специальности «Адаптивная физическая культура». В анкетировании приняли участие около 52 человека в возрасте от 17 до 22 лет.

Таблица 1

Исследование отношения студентов специальности «Адаптивная физическая культура» к детям с ОВЗ

Предлагаемые вопросы	Варианты ответов		
	Количество человек / %		
	Да	Нет	Затрудняюсь ответить
1. Общались бы вы с детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья?	52 100%	-	-
2. Могут ли дети с ОВЗ учиться в обычных школах?	30 57,7%	14 27,0%	8 15,3%
3. Обязательно ли детям с ОВЗ обучаться в специальных учреждениях?	18 34,6%	16 30,8%	18 34,6%
4. Нравится ли Вам заниматься с детьми, имеющими ОВЗ?	48 92,3%	-	4 7,7%
5. Будете ли Вы работать по полученной в вузе специальности?	14 27,0%	2 3,8%	36 69,2%

На вопрос «Почему Вы занимаетесь волонтерской работой?» были получены следующие ответы: «нравиться помогать детям» – 28 человека (53,8%); «хочу углубить свои знания по специальности» – 12 человек (23,0%); «хочу быть полезным обществу – 8 человек (15,4%). Помимо этих ответов были «из чувства сострадания, жалости – 3 человека (5,9%); «хочу проверить себя – 1 человек (1,9%)»

Проведенное исследование отношения студентов специальности «Адаптивная физическая культура» к людям с ОВЗ показало, что более половины респондентов считают, что дети с ОВЗ могут учиться в обычных школах и им не обязательно учиться в специализированных учреждениях (в зависимости от степени тяжести заболевания). Большинство волонтеров нравится заниматься с детьми с ОВЗ, однако работать по получаемой в вузе специальности готова только треть респондентов.

Выводы.

1. Изучение студентами дисциплины «Теория и организация адаптивной физической культуры» способствует приобретению ими необходимых для волонтерской работы знаний, навыков и умений.

2. Этапный характер организации волонтерской деятельности в соответствии с программой обучения способствует закреплению профессиональных знаний и умений в ходе волонтерской работы в специализированных учреждениях с детьми с ОВЗ.

3. Исследование отношения студентов специальности «Адаптивная физическая культура» к детям с ОВЗ показало, что основными мотивами занятий волонтерской деятельностью у студентов являются желание заниматься с детьми (92,3%), помогать детям (53,8%), углубить свои знания по специальности (23,0%).

Библиографический список:

1. Лаптиева, Л.Н. Исследование стиля жизни студенческой молодежи / Л.Н. Лаптиева, И.Н. Крикало // Физическая культура, спорт и туризм в высшем образовании: сб. матер. XXXII Всерос. науч.-практ. конф. студ., магистр., аспирант., молод. ученых, проф.-преп. состава / Россия, Ростов-на-Дону: Изд.-полигр. РИНХ, 2021. – С. 136–140.

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Карамова З.И. студент, zilyakaramova@yandex.ru

Лихачева Г.Т., старший преподаватель,

Фаттахов Р.А., ассистент кафедры ФВиСБ

*Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы,
Россия, Уфа,*

Аннотация. В данной статье рассмотрен вопрос о необходимости адаптации физической культуры для детей с аутизмом. Дети с расстройством аутистического спектра могут заниматься индивидуально с педагогом и в группе с нейротипичными детьми. Лечебная оздоровительная физкультура помогает укрепить у детей с аутизмом здоровье и быть более приспособленным к окружающему миру.

Ключевые слова: аутизм, адаптивная физическая культура, спортивный зал, сенсорная комната, индивидуальные и групповые занятия, нейротипичный ребенок.

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Karamova Z.I. student, zilyakaramova@yandex.ru

Likhacheva G.T., senior lecturer

Fattakhov R.A., assistant of the Department of Fvis

*Bashkir State Pedagogical University named after M. Akmulla
Russia, Ufa*

Abstract. This article discusses the need to adapt physical culture for children with autism. Children with autism spectrum disorder can study individually with a teacher and in a group with neurotypical children. Therapeutic health-improving physical education helps to strengthen the health of children with autism and to be more adapted to the world around them.

Keywords: autism, adaptive physical education, gym, sensory room, individual and group classes, neurotypical child.

Впервые в истории изучение детского аутизма началось в 1943 г. американским детским психиатром Лео Каннером. Ключевым нарушением он считал невозможность детей с самого рождения устанавливать отношения с окружающими людьми и правильно реагировать на внешнюю ситуацию. В дальнейшем он пришел к выводу, что данное расстройство носит самостоятельный характер. Причинами Лео Каннер считал аффективную сферу и органические нарушения. До сих пор не прекращаются споры в отношении этиологии, патогенеза, клиники, лечения, прогноза раннего детского аутизма [4].

В России описание детского аутизма была представлена в отечественной науке в 1947 г. детским психиатром С.С. Мнухиным, который выдвинул концепцию органического, то есть обусловленного органическим поражением центральной нервной системы, происхождения РДА [3].

Невозможно объяснить аутизм ребенка только патологией личности родителей, отсутствием контактов между родителями и ребенком, негативными влияниями воспитания, распадом семьи и т.д.

Адаптивная физическая культура для детей с расстройством аутистического спектра - одно из самых эффективных средств лечения расстройства. Это не только улучшает самочувствие ребенка на физиологическом уровне, но и улучшает успеваемость, помогает снять напряжение и раздражительность.

Адаптивная физическая культура для детей с расстройством аутистического спектра (АФК) — это система физической активности, которая адаптирована к потребностям детей-инвалидов. Она включает в себя физические упражнения, игры, занятия в воде, массаж, лечебную физкультуру, а также обучение плаванию. АФК — не просто лечебная физкультура, это, прежде всего, возможность для ребенка с Расстройством аутистического спектра получить удовольствие от движения, общения и взаимодействия [2].

Аутизм – это нарушение психического развития, диагностическими критериями которого являются выраженные трудности в социальной коммуникации и социальном взаимодействии, а также существующие трудности в обработке сенсорной информации и повторяющееся или ригидное поведение [4].

Важно отметить, что актуальность данной статьи заключается в том, в современном мире аутизм является самым неизученным вопросом. Это происходит из-за нехватки информации о происхождении данного расстройства. И нередко без ЛФК ребенок с аутизмом может быть сильно зажат и совсем некоммуникабельным. Поэтому стоит распространять адаптивную физическую культуру в дошкольном и школьном возрасте, чтобы не усугубить проблему адаптации и социализации ребенка в окружающей его среде.

В настоящее время это явление расстройство нервной системы имеет несколько видов: аутизм, ранний детский аутизм, атипичный аутизм, неспецифическое расстройство развития детского возраста, синдром Аспергера, классический аутизм Каннера, детское дезинтегративное расстройство. Согласно последней версии классификации психических расстройств, все они на сегодняшний день входят в единый диагноз расстройств аутистического спектра [1].

Дети с аутизмом имеют такие же права и обязанности как у их одноклассников, проходят те же предметы, занимаются физкультурой со своими одноклассниками. Есть особенность: у детей с РАС нарушена работа мелкой моторики, координация движения, плавность и точность движений.

На занятиях физической культуры ребенок может заниматься как индивидуально, так и в групповом формате. На индивидуальных занятиях по адаптивной физической культуре ребенку уделяется больше внимания. Его движения корректируют следующим образом: педагог показывает упражнение - ребенок повторяет, если это ребенок с расстройством аутистического спектра малофункциональный, ему помогает педагог - «фея», которая стоит сзади ребенка, берет руку ребенка и имитирует движение педагога. Функциональный ребенок если неправильно делает упражнение, педагог повторяет инструкцию.

Педагогу необходимо помнить, что ребенок с аутизмом любит социальные поощрения, ему нравится, когда его хвалят, поэтому педагогу необходимо хвалить ребенка при его правильном выполнении инструкций, это приводит к лучшим результатам.

Для того чтобы ребенок с аутизмом заинтересовался уроком физической культуры на индивидуальных занятиях необходимо побудить ребенка наблюдать за движениями, узнавать, ощущать и называть их, необходимо:

Медленно и четко выполнять движения вместе с ребенком с расстройством аутистического спектра;

Проговаривать выполняемые движения, в том числе вместе с ребенком с расстройством аутистического спектра и предлагать ему называть их. Начинать упражнения с простейших движений (растираний ладоней и хлопков в ладоши; растираний рук и движений руками вперед, вверх, вниз; растираний ног, наклонов туловища, различных движений ногами и др.);

Помогать ребенку и ободрять его, исправлять неправильные движения, поощрять даже малейшие успехи.

При групповых занятиях, педагог обращает внимание не только на аутичного ребенка, но и на всю группу нейротипичных детей. На 20 нейротипичных детей приходится 3 ребенка с ОВЗ, потому как наши дети должны адаптироваться в общество норматипичных. Ребенок с аутизмом видит результат работы других детей, повторяет за ними, педагог играет в этом случае первостепенную роль.

И тут важно отметить, что ребенка с аутизмом необходимо учить слушать педагога, а не на ушко повторяющего инструкции педагога - тьютора.

В занятиях адаптивной физической культуры необходимо включить:

Упражнения на коррекцию и развитие мелкой и общей моторики (пальчиковые игры, игры с различными фактурными поверхностями).

Упражнения, включающие ползания, лазания, залезания, бег, прыжки (желательно выстроить полосу препятствий соблюдая меры предосторожности).

Упражнения на освоение физического и окружающего пространства.

Упражнения самомассажа, растяжки и дыхательные задания.

В работе применяют различный спортивный инвентарь: обручи, скамейки, мячи, скакалки, палки, брусья, лестницы.

Кроме того, на каждом уроке педагог руководствуется рядом правил при проведении адаптивной физической культуры:

— начинает занятие с простых упражнений, постепенно переходя к более сложным, для того, чтобы ребенок с расстройством аутистического спектра «подключился» к занятию. Выполнять упражнения следует с максимальной амплитудой, чтобы достичь максимального эффекта. Не следует делать упражнения в быстром темпе, но и не следует выполнять их вполсилы;

— постепенно повышает самостоятельность выполнения заданий ребёнком. Для этого необходимо предоставить ребёнку возможность начать в том темпе, в котором он успешен и постепенно увеличивать темп работы, этого можно достичь музыкой – сначала ставить спокойную мелодию, далее учащающую темп работы.

— проводит занятия регулярно;

— представляет упражнения в игровой форме;

— даёт короткие инструкции и проговаривает все выполняемые действия, считает;

— устанавливает руководящий контроль в процессе обучения, предотвращая нарушение правил и последовательности действий;

— оценивает и анализирует правильность выполнения упражнений путём наблюдения и указаний.

Адаптивная физическая культура должна быть характеризуется:

целостностью (все проводимые мероприятия адресуются к личности ребенка в целом);

системностью (все мероприятия проводятся в системе, во взаимосвязи друг с другом и рассчитаны на длительное время);

комплексностью (все используемые средства обеспечивают возможность оказывать коррекционное воздействие как на физическое развитие ребенка, так и на развитие психических процессов и функций, эмоционально-волевой сферы, личности ребенка в целом);

связью с социальной средой (расширение границ проведения коррекционно-воспитательной работы за пределы учреждения, и включение в нее той социальной среды, в которой воспитывается ребенок).

Проведение занятий по адаптивной физкультуре организовывается в специально созданных условиях. Такая материально-техническая база должна включать спортивный зал со специальным оборудованием, комнаты сенсорной интеграции, центры двигательной активности, а также спортивные площадки на свежем воздухе [4].

Таким образом, технология адаптивной физической культуры применительно к детям с расстройствами аутистического спектра приобретает ряд особенностей: индивидуальный подход, структура занятий, приёмы и правила. При их учёте адаптивная физкультура эффективно нормализует физический тонус и психофизическое состояние, развивает движения в пространстве собственного тела и во внешнем пространстве, улучшает контроль над собственной двигательной деятельностью, развивает координацию движений и целенаправленность деятельности. Всё это способствует положительной динамике психического развития детей с расстройством аутистического спектра, развитию у них коммуникативных навыков и облегчению социальной адаптации.

В организации процесса физического воспитания аутичных детей очень важно придерживаться принципов М. Монтессори, адресованных для работы с трудными детьми:

никогда не трогайте ребенка, пока он сам к тебе не обратится (в какой-либо форме);

никогда не говорите плохо о ребенке, ни при нем, ни без него; концентрируйтесь на развитии хорошего в ребенке, так что в итоге плохому будет оставаться все меньше и меньше места;

Будьте активным в подготовке среды; проявляйте постоянную педантичную заботу о ней. Помогайте ребенку устанавливать конструктивное взаимодействие со средой. Показывайте место каждого развивающего материала и правильные способы работы с ним;

Будьте готовы откликнуться на призыв ребенка, который нуждается в вас, всегда прислушивайтесь и отвечайте ребенку, который обращается к вам;

Уважайте ребенка, сделавшего ошибку, он сможет сейчас или чуть позже исправить ее, но немедленно твердо останавливайте любое некорректное использование материала и любое действие, угрожающее безопасности самого ребенка или других детей, его развитию;

Уважайте ребенка, отдыхающего или наблюдающего за работой других, или размышляющего о том, что он делал или собирается делать. Никогда не зовите его и не принуждайте к другим активным действиям [5].

Детей с аутизмом сначала рекомендуется обучать восприятию и воспроизведению движений в пространстве собственного тела - начиная с движений головой, руками, кистями и пальцами рук, а затем переходя к движениям туловищем и ногами.

Исходя из всех вышеперечисленных тезисов, и основываясь на достоверных источниках, стоит сделать вывод, что адаптивная физкультура при аутизме признана одним из наиболее действенных средств на пути борьбы с этим распространенным заболеванием. Психическое состояние напрямую связано с состоянием физическим, поэтому применение ЛФК при расстройствах аутистического спектра крайне важно.

Терапевтическое воздействие адаптивной физической культуры подтверждается множеством отзывов родителей аутичных детей: благодаря регулярным занятиям ЛФК улучшается обучаемость детей дошкольного и школьного возраста, а также подростков и даже взрослых людей. Посредством специально подобранных упражнений возможна корректировка дефектов речевого и физического развития, снижается тревожность, активизируется контактность с окружающим миром.

Библиографический список:

1. Дмитриев А. А. Адаптивная «Физическая культура в специальном образовании». М.; Академия; 2002.-176 с.
2. Либлинг М. М. «HYPERLINK "https://knigukupi.ru/info-88469.php" Аутичный ребенок. Пути помощи» -228 с.
3. Мамайчук И. И. «Помощь психолога детям с аутизмом». — СПб.: Речь, 2007 — 288 с
4. Подольская О.А., Яковлева И.В. «Ранний детский аутизм: особенности и коррекция: учебное пособие». – Елец: ФГБОУ ВО «Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина», 2020. – 83 с.
5. Токаева Т.Э., Наумов А.А. "Методика физического воспитания детей с проблемами в развитии : учеб.-метод. пособие". Для специальностей по направлениям подготовки специалитета 050715.65 – «Логопедия», 050717.65 – «Специальная дошкольная педагогика и психология»; по направлениям подготовки бакалавриата 050700 – «Специальное (дефектологическое) образование – профиль «Дошкольная дефектология»050715.65 – «Логопедия», 050717.65 – «Специальная дошкольная педагогика и психология»; Перм. гос. пед. ун-т. – Пермь, 2012. – 380 с.
6. Шоплер Э., Ланзинд М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. Сборник упражнений для специалистов и родителей. Издательство БелАПДИ - «Открытые двери», Минск, 1997. – 178 с.

АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

*Ковалева Т.И., старший воспитатель
Пашкова С.Д., инструктор по физической культуре, dou13@volgadmin.ru
МОУ «Детский сад № 13 Кировского района Волгограда»
Россия, Волгоград*

Аннотация. Содержание статьи затрагивает вопросы адаптивного физического воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Авторы приводят методы и средства адаптивного физического воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а именно с церебральным параличом. Они позволяют оптимизировать лечебно-педагогический процесс. Приведен комплекс физических упражнений для детей с ДЦП на большом мяче-фитболе.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, ДЦП.

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF CHILDREN WITH MUSCULOSKELETAL DISORDERS

*Kovaleva T.I., Pashkova S.D., dou13@volgadmin.ru
MOU "Kindergarten № 13 of the Kirovsky district of Volgograd"
Russia, Volgograd*

Abstract. The content of the article touches upon the issues of adaptive physical education of children with musculoskeletal disorders. The authors cite methods and means of adaptive physical education of children with disorders of the musculoskeletal system, namely with cerebral palsy. They allow to optimize the therapeutic and pedagogical process. A set of physical exercises for children with cerebral palsy on a large ball-fitball is given.

Key words: adaptive physical education, children with musculoskeletal disorders, cerebral palsy.

Физическое воспитание является самой важной частью общей системы воспитания, обучения и лечения детей с опорно-двигательными нарушениями. Развитие движений представляет большие сложности, особенно в раннем и дошкольном возрасте, когда ребенок еще не осознает своего дефекта и не стремится к его активному преодолению (Овчинникова Т.С., 2001).

Для большинства детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата характерна повышенная утомляемость. Они с трудом сосредотачиваются на задании, быстро становятся вялыми или раздражительными, при неудачах отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство: они начинают суетиться, усиленно жестикулировать, гримасничать; у них усиливаются насильственные движения, появляется слюнотечение. Произвольная деятельность у таких детей формируется очень медленно. Многие дети отличаются повышенной впечатлительностью, обидчивостью, болезненно реагируют на тон голоса, на малейшие замечания, чутко подмечают изменения в настроении окружающих. У них легко возникают реакции недовольства, упрямства и негативизма. Все эти особенности определяют необходимость сочетаний адаптивного физического воспитания с мероприятиями, направленными на общее развитие ребенка и предупреждение у него вторичных эмоциональных и поведенческих отклонений.

Методы и средства адаптивного физического воспитания существенно отличаются от занятий спортом со здоровыми детьми. Безусловно, людям с нарушениями психического или физического развития требуется особое отношение со стороны преподавателя, четкое понимание специфики своего обучения. Несмотря на то, что у детей есть отклонения в каждой области (умственная отсталость, нарушение слуха или зрения, церебральный паралич и т. д.), им необходимо стать полноправными членами общества [1].

Детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а именно с церебральным параличом характерны задержка и нарушение формирования всех двигательных функций: с трудом и опозданием формируется функция удержания головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. Двигательные нарушения, являясь ведущим дефектом, без соответствующей коррекции оказывают неблагоприятное влияние на формирование психических функций и речи.

Ведущую роль в развитии движений у детей с церебральным параличом играет лечебная гимнастика.

При проведении всех мероприятий по развитию движений важно знать не только приемы стимуляции моторной активности и развития двигательных навыков и умений, но и те движения и положения конечностей, которых необходимо избегать в процессе занятий и в повседневной деятельности ребенка (рефлекс-запрещающие позиции).

Под влиянием лечебной гимнастики в мышцах, сухожилиях, суставах возникают нервные импульсы, направляющиеся в центральную нервную систему и стимулирующие развитие двигательных зон мозга. Важно отметить, что только под влиянием лечебной гимнастики в мышцах ребенка с церебральным параличом возникают адекватные двигательные ощущения.

Гимнастика с использованием фитболов относится к одному из видов фитнес-гимнастики.

Фитбол-гимнастика представляет собой упражнения на большом мяче-фитболе, который используется в качестве превосходного тренажера. В практике адаптивной физической культуры фитбол-гимнастика дает положительные результаты и эффективно применяется при детском церебральном параличе не только из-за физической пользы, но и для разнообразия занятий, внесения эмоциональной составляющей и активного вовлечения ребенка в лечебно-педагогический процесс.

При церебральном параличе на гимнастических мячах дети занимаются в разных исходных положениях, в зависимости от того, какова основная задача упражнений.

Ключевой особенностью занятий является снятие нагрузки на позвоночник и перераспределение тонуса всех групп мышц, ведь для поддержки равновесия на гимнастическом мяче ребенок непроизвольно стремится принять исключительно правильное положение тела.

Без специальных упражнений ребенок ощущает только свои неправильные позы, и движения.

В процессе работы с детьми с ДЦП на больших коррекционных мячах (фитболах) следует придерживаться нескольких методических принципов.

1. Обязательное расслабление всех мышц тела, проводимое перед началом пассивной или активной гимнастики.

2. Проведение занятий адаптивной физической культуры с учетом поэтапного онтогенетического развития моторики здорового ребенка.

3. Все упражнения, направленные на становление того или иного движения должны чередоваться с упражнениями на расслабление.

4. Каждое движение (упражнение) специалист должен сопровождать словами, указывающими ребенку на характер выполняемого движения. Это необходимо для освоения и закрепления чувства «схемы» тела и «чувства позы», а затем и схемы движения с помощью оптико-моторных и слухо-моторных связей.

В рамках реализации адаптивного физического воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а именно с церебральным параличом на базе МОУ «Детский сад № 13 Кировского района Волгограда» мы используем специальные комплексы упражнений с большим мячом-фитболом. Специальные упражнения с мячом на занятиях адаптивной физической культуры направлены на развитие вестибулярного аппарата, расслабление спастичных (напряженных) мышц и улучшение координации движений.

Внимание! При выполнении всех упражнений на больших мячах - фитболах требуется постоянная помощь взрослого! Важно всегда контролировать реакцию ребенка на стимул (это могут быть эмоции движения, дыхание, напряжение всего тела или расслабление, звуки или речь) и анализировать эту реакцию. Необходимо контролировать эмоциональное состояние ребенка во время занятия. Нагрузка во время занятия должна быть дозирована, чтобы не вызвать переутомление (покраснение кожного покрова, продолжительное напряжение в теле, недовольное выражение лица и т.д.).

Специальные упражнения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП) на занятиях адаптивной физической культуры, используемые нами в детском саду на большом мяче-фитболе:

Исходное положение, лежа на животе, руки чуть согнуты в локтях, упираются ладонями в пол; ноги, чуть согнуты и разведены в стороны, носочки зафиксированы на полу. Выполняем перекачивания на мяче вперед – назад.

Дети с тяжелой формой поражения выполняют данное упражнение только со специалистом и при отсутствии противопоказаний к выполнению! Во время выполнения специалист удерживает двумя руками ребенка в области таза.

При тяжелых формах ДЦП или же если рост ребенка недостаточен, упражнение можно разбить на две части:

– ребенок перекачивается только вперед, стараясь правильно поставить ладони на пол, и затем, сгибая руки, отталкивается от пола.

– ребенок перекачивается назад, правильно ставит ноги для толчка, затем толкается.

На начальном этапе, перекачивания выполняются с помощью специалиста. Далее, ребенок старается, как можно самостоятельнее выполнять упражнение.

Исходное положение лежа на животе. Ребенок руками и ногами обхватывает мяч. Специалист, фиксируя ребенка в области бедер, круговыми движениями раскачивает его на мяче. Скорость выполнения упражнения может быть увеличена специалистом.

2. Исходное положение лежа на животе. Ребенок руками и ногами обхватывает мяч. По команде специалиста, он выпрямляет вверх ноги и руки. Количество выполнений: от трех до десяти раз.

3. Исходное положение спиной на мяче. Руки и ноги опускаются в низ. Перекачивания на мяче вперед – назад.

Упражнение состоит из двух частей:

– перекаат вперед

– перекаат назад

4. Перекаат вперед: до начала выполнения упражнения ребенок старается, как можно больше выпрямить руки. За выпрямлением рук ребенка осуществляется визуальный контроль специалиста. Ребенок, перекачиваясь вперед, обе руки фиксирует на полу ладонями в низ. Движение в обратную сторону проходит с мануальной помощью специалиста и осуществляется только после того, как ребенок оттолкнулся руками.

5. Перекаат назад: ноги ребенка прямые. Ребенок, перекачиваясь назад, обе ноги, старается поставить на стопы. Движение в обратную сторону проходит с мануальной помощью специалиста и осуществляется только после того, как ребенок оттолкнулся ногами.

6. Исходное положение сидя на мяче. Обе руки с двух сторон опираются в мяч, ладони вниз. Ноги прямые, колени разведены в стороны. Специалист находится лицом к ребенку, руками удерживает его за плечи или бедра.

– покачивания вправо – влево

– покачивания вперед – назад

– круговые покачивания

На начальном этапе, покачивания выполняются с помощью специалиста. Далее, ребенок старается, как можно самостоятельнее выполнять упражнение. Несмотря на то, что ребенок способен самостоятельно выполнить это упражнение присутствие специалиста обязательно!

7. Исходное положение ребенок лежит на спине, обе ноги на мяче. Перекачивание мяча одной и двумя ногами.

Пояснение № 1: перекачивание мяча двумя ногами необходимо выполнять синхронно.

Пояснение № 2: при особо тяжелых формах упражнение можно упростить, до фиксации ног на мяче.

Количество выполнений зависит от степени поражения ребенка, его подготовленности, а также количества детей и инструкторов в группе. Рекомендуемое число повторений одного упражнения минимум три раза.

Занятие с гимнастическим мячом с группой детей.

8. Исходное положение дети лежат на животе, лицом друг к другу, под грудь подложены валики. Руки прямые. Игра: толкни мяч соседу. В выполнении могут принимать участие от двух до десяти детей.

Пояснение: в игре могут принимать участие дети с различными формами ДЦП. Толчок мяча осуществляется руками. Во время толчка, ноги не двигаются, не поднимаются вверх! Траектория мяча: по прямой или по кругу в обоих направлениях.

9. Исходное положение дети сидят напротив друг друга, на не большом расстоянии. Ноги прямые, разведены в стороны. Игра: «Толкни мяч».

Пояснение: расстояние между детьми зависит от возраста и физических возможностей ребенка. Данная игра рекомендуется для детей с легкой формой поражения, способных уверенно сидеть. Мяч может использоваться в качестве элемента полосы препятствий.

Все упражнения входящие в данный комплекс, рекомендуется проводить в игровой форме. Правила игр должны быть как можно более простыми. Основу игр должны составлять взаимопомощь и сотрудничество, основная цель деятельности специалиста направлена на улучшение индивидуальных результатов у ребенка, увеличению двигательной активности, а не на победу над кем-либо.

В заключении следует отметить, что дети с диагнозом детский церебральный паралич остро нуждаются в адаптивной физической культуре и делают большие успехи при правильном и

регулярном использовании комплексного подхода в лечении. На сегодняшний день адаптивная физическая культура играет наиважнейшую роль в лечении детей с ДЦП, поскольку она повсеместно признана самым эффективным средством, направленным на улучшения их здоровья и адаптации в современном мире.

Библиографический список:

1. Адаптивное физическое воспитание детей с ДЦП. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://studfile.net/preview/6211881/page:27/>
2. Апарина, М. В. Адаптивное физическое воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья / М. В. Апарина. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2021. — № 29 (371). — С. 66-68. — URL: <https://moluch.ru/archive/371/82954/> (дата обращения: 09.03.2023).
3. Комплексы фитбол-гимнастики, используемые в комплексной реабилитации детей с ДЦП в рамках занятия ЛФК в реабилитационном центре. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.art-talant.org/publikacii/59152-kompleksy-fitbol-gimnastiki-ispolnyuemye-v-kompleksnoy-reabilitacii-detey-s-dcp-v-ramkah-zanyatiya-lfk-v-reabilitacionnom-centre>
1. Методика адаптивной физической культуры при детском церебральном параличе. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/zdorovyy-obraz-zhizni/2019/05/18/metodika-adaptivnoy-fizicheskoy-kultury-pri-detskom>
2. Потапчук, А.А., Овчинникова, Т.С. Двигательный игротренинг для дошкольников. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2009, 176 с.
3. Специальные упражнения для детей с НОДА (ДЦП) на занятиях АФК в ДОУ на большом мяче-фитболе. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://infourok.ru/secialnie-uprazhneniya-dl-detey-s-noda-dcp-na-zanyatiyah-afk-v-dou-na-bolshom-myachefitbole-1699207.html>
4. Упражнения на гимнастическом мяче в реабилитации ДЦП. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijsad/uprazhneniya-na-gimnasticheskom-mjache-v-reabilitaci-dcp.html>
5. Чернова, Л. Н. Адаптивная физическая культура для детей с ДЦП / Л. Н. Чернова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2021. — № 18 (360). — С. 380-383. — URL: <https://moluch.ru/archive/360/80417/> (дата обращения: 09.03.2023).

ВЫЯВЛЕНИЕ ВЕДУЩИХ МОТИВОВ ОБУЧЕНИЯ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 49.03.02 «ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ЛИЦ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ (АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА)»

*Коровина И.А., к.п.н., optim.irina@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье представлены данные анкетирования студентов 1,4 курсов, обучающихся по направлению подготовки 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)». Выявлены ведущие мотивы обучения в вузе, тенденции изменения профессионально-личностного ориентирования студентов в течение 4-хлетнего периода обучения. Определены основные направления совершенствования процесса обучения во ВГАФК, способствующие развитию профессиональной мотивации.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, мотивация, профессионально-личностное ориентирование.

IDENTIFICATION OF THE LEADING MOTIVES OF LEARNING FOR STUDENTS STUDYING IN THE DIRECTION OF TRAINING 49.03.02 "PHYSICAL CULTURE FOR PERSONS WITH DIFFERENCES IN THE STATE OF HEALTH (ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE)»

*Korovina I.A., PhD, optim.irina@mail.ru
Volgograd State Physical Education Academy,
Russia, Volgograd*

Annotation. The article presents the data of the survey of 1st and 4th year students studying in the direction of training 49.03.02 "Physical culture for persons with health problems (adaptive physical culture)". The main motives for studying at a university, trends in changing the professional and personal orientation of students during a 4-year period of study are revealed. The main directions for improving the learning process at VSAPC, which contribute to the development of professional motivation, are determined.

Keywords: adaptive physical culture, motivation, professional and personal orientation.

Введение. Степень заинтересованности студентов во время обучения в вузе определяет качество усвоения ими знаний [1]. Общей закономерностью является зависимость интересов обучаемых от уровня и качества их знаний, умственной деятельности и от их отношения к преподавателю. Для повышения эффективности образовательного процесса от каждого педагога требуется направлять студентов на более высокую ступень личностного роста в приобретении новых знаний и умений [2].

Цель исследования: выявить ведущие мотивы обучения студентов, обучающихся во ВГАФК по направлению подготовки 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)».

Методы и результаты исследования. Анализ учебного плана направления подготовки 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» показал, что количество дисциплин в области теории и методики АФК неуклонно возрастает от I курса (21,1% от общего количества дисциплин учебного плана I курса) к IV (63,6%). Соответственно степень вовлеченности в процесс овладения профессиональными умениями и навыками так же повышается. Закономерно возникает предположение о том, что к IV курсу у студентов должна быть сформирована мотивация обучения в вузе с целью овладения профессией.

Для того, чтобы подтвердить эту гипотезу было проведено анкетирование студентов, обучающихся по выделенному нами направлению подготовки.

Использовалась методика «Мотивация обучения в вузе» Ильиной Т.И. [3]. В анкету включены 46 дихотомических вопросов, подразумевающих ответ «да»/«нет».

Анализ результатов анкетирования студентов I курса (рис.1) показал, что ведущей мотивацией обучения во ВГАФК является получение диплома (8 баллов из 10 возможных). Наименее значимой мотивацией обучения для данного контингента является овладение профессией (5,4 балла). Неполное представление о содержании и видах профессиональной деятельности бакалавра по АФК обуславливает соответствующую выявленную тенденцию в ответах.

Очевидна также нацеленность первокурсников на достижение основного результата – окончание обучения и получение диплома, что связано с возможностью квалифицированной трудовой деятельности.

Гораздо выше степень их мотивации по показателю «обучение в вузе с целью приобретения знаний» - 6,2 балла.

Результаты сдачи первой сессии у студентов I курса подтверждают ответственное, заинтересованное отношение к учебе. Средний рейтинговый балл у них составил 87,5.

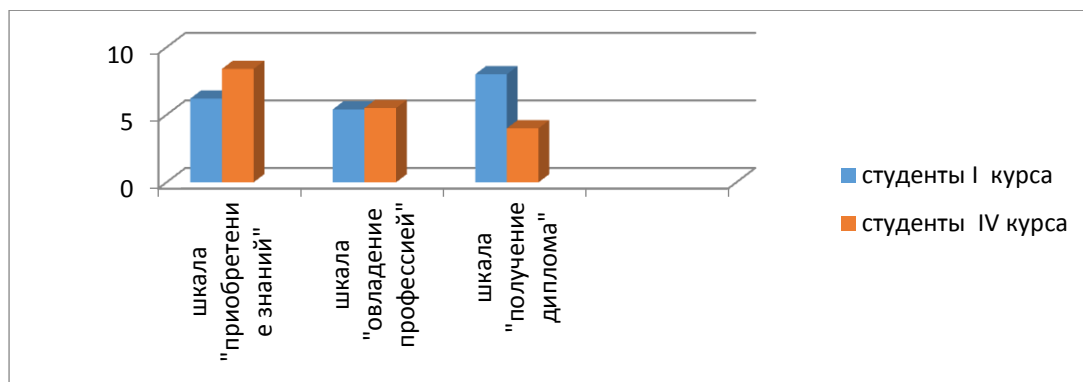


Рис.1. Мотивация обучения во ВГАФК у студентов, обучающихся по направлению подготовки 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)».

Для того, чтобы определить тенденцию профессионально-личностного ориентирования студентов в процессе обучения в вузе, мы сравнили полученные результаты анкетирования первокурсников с результатами студентов последнего года обучения.

Анализ полученных данных показал, что несмотря на максимальное количество дисциплин в области теории и методики АФК на последних курсах, студенты IV курса обучаются во ВГАФК преимущественно с целью приобретения знаний. Студенты набрали 8,4 балла по данному показателю и результаты сдачи сессии накануне тестирования подтверждают большую увлеченность обследуемых в самом процессе обучения в вузе. Средний рейтинговый балл студентов составил 90,3.

Результаты по другим показателям распределились следующим образом: 5,5 балла по шкале «овладение профессией» и 4 балла – по шкале «получение диплома». Полученные результаты исследования указывают на то, что студенты IV курса удовлетворены своим выбором профессии.

Выводы. 1. В результате проведенного исследования было выявлено, что значение показателя «обучение с целью овладения профессией» остается без изменений на протяжении периода обучения в вузе. Для определения причин недостаточной мотивации по данному показателю необходимо провести дальнейшие исследования. Можно предположить, что одной из причин является недостаточная связь теоретических знаний с практической деятельностью, малое количество академических часов, отведенных на практические занятия.

2. Показатель «обучение с целью получения диплома» у студентов в процессе обучения в вузе снижается к IV курсу на 40% и его значение составляет 4 балла.

3. Адаптация студентов к учебному процессу в вузе происходит в основном по пути формирования учебных навыков. Об этом говорит наиболее высокое значение показателя «обучение с целью приобретения знаний» по отношению к другим показателям.

Библиографический список:

1. Бодина, О.В. Современное состояние образовательного процесса в вузах и пути повышения его эффективности / О.В. Бодина, А.Э. Писковацкова, М.В. Макарова, Д.С. Тишков // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=27741> (дата обращения: 23.03.2023)

2. Мазина, О.Н. Технология развития профессионального интереса у студентов профессиональной образовательной организации / О.Н. Мазина // Инновационные педагогические технологии: материалы II Международной науч.конф. – Казань: Бук, 2015. – С. 164-170.

3. Психолого-педагогическая диагностика: Учебно-методическое пособие / Сост.: А.И. Артюхина, В.И. Чумаков - Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2014. – С. 72-75.

РАЗВИТИЕ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ, ИСПОЛЬЗУЯ СРЕДСТВА ЙОГИ

Космачева А.В., tasja1482@yandex.ru

*Научно-практический центр АФК для детей с ограниченными возможностями
здоровья "Без границ"*

Мартынов А.А., к.п.н. доцент, kpn-7@yandex.ru

*Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье описан опыт применения упражнений йоги у детей 11 – 12 лет, с диагнозом детский церебральный паралич, с целью развития координационных способностей. Рассмотрены двигательные нарушения и последствия длительной спастичности мышц сопровождающие данное заболевание. Отмечено значение координации для повышения возможностей ребенка в управлении своими движениями. Отражена важность своевременных реабилитационных действий для увеличения двигательной активности. Отмечено успешное применения упражнений йоги в развитии координационных способностей у детей с ограниченными возможностями здоровья. Описаны позы йоги, используемые на занятиях в группе «Детская йога» с целью улучшения процессов согласования, активности мышц тела, направленных на выполнение моторной функции. Представлен результат использования асан йоги для развития координационных способностей у детей с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: асаны, детский церебральный паралич.

DEVELOPMENT OF COORDINATION ABILITIES IN CHILDREN DIAGNOSED WITH CEREBRAL PALSY USING YOGA TOOLS

Kosmacheva A.V., tasja1482@yandex.ru

*AFC Scientific and Practical Center for Children
with disabilities "Without borders"*

Martynov A.A., PhD, associate professor, kpn-7@yandex.ru

*Volgograd State Physical Education Academy
Russia, Volgograd*

Abstract. The article describes the experience of using yoga exercises in children aged 11-12 years, diagnosed with cerebral palsy, in order to develop coordination abilities. Motor disorders and the consequences of prolonged muscle spasticity accompanying this disease are considered. The importances of coordination for increasing the child's ability to control his movements is noted. The importance of timely rehabilitation actions to increase motor activity is reflected. The successful application of yoga exercises in the development of coordination abilities in children with disabilities was noted. Yoga poses used in classes in the "Children's Yoga" group are described in order to improve the coordination processes, the activity of the muscles of the body aimed at performing motor function. The result of using yoga asanas for the development of coordination abilities in children with cerebral palsy is presented.

Keywords: asanas, cerebral palsy, coordination.

Причина формирования диагноза детский церебральный паралич (ДЦП) связана с поражением головного мозга в определенный период его развития. В последствие происходит нарушение локомоторной функции, характеризующееся аномальным мышечным тонусом, патологическими стереотипами позы и ходьбы. При ходьбе отмечается нарушение соотношения длительности фаз шага. Длительность фазы переноса

становится на 16% короче в сравнении с нормой, и на 73% увеличивается фаза двойной опоры. Эти показатели свидетельствуют о снижении устойчивости при ходьбе. Происходит уменьшение время опоры на пятку и всю стопу и увеличивается время опоры на ее передний отдел. Это связано с деформацией стопы или неправильной постановкой стопы при ходьбе из-за мышечного дисбаланса [2]. Существует несколько форм ДЦП, при которых, наблюдаются различные поражения опорно-двигательного аппарата. Одной из форм детского церебрального паралича является спастическая гемиплегия. При гемиплегии происходит нарушение передачи нервного импульса в мышечные волокна какой-либо части тела. Тонус мышц повышен на пораженной стороне по пирамидному типу в сгибателях руки и разгибателях ноги. Повышенный тонус мышц является одним из основных синдромов, приводящих к инвалидности. Руки поражены больше чем ноги. При попытках произвести движение нарастает мышечный тонус. Гипертонус приводит к затруднению или невозможности произвольных движений. Особенностью двигательной сферы у детей с данной патологией является нарушение координации движений во время ходьбы и выполнения упражнений. Развитие координационных способностей, по мнению многих авторов, содействует улучшению психофизического развития и профилактике тяжелой степени инвалидности детей с ДЦП [1,4]. При отсутствии своевременных реабилитационных мероприятий развиваются миогенные и фиксированные контрактуры [6]. Для предупреждения развития более тяжелых форм ДЦП необходимо раннее начало реабилитации, комплексный подход, длительность и непрерывность воздействия [1]. Многие методики физической реабилитации направлены на устранение патологических синергии, повышенного мышечного тонуса развитие физических качеств и улучшение функциональных возможностей ребенка [5]. Одним из средств нетрадиционной физической реабилитации являются средства йоги, которые включают в себя व्याмы-детальную проработку каждого сустава для профилактики контрактур и увеличения объема движений. Статические асаны направленные на нормализацию мышечного тонуса, укрепление мышечного корсета, и развитие координационных способностей. В настоящее время существует много научных экспериментальных данных подтверждающих эффективность асан йоги в процессе коррекции нарушения осанки и свода стопы, развитии физических качеств [3]. Однако недостаточно научных данных по использованию асан йоги в процессе развития координационных способностей у детей страдающих ДЦП в форме спастической гемиплегии это и определило актуальность научного исследования. Для того, что бы доказать эффективность использования средств йоги для развития координационных способностей у детей 11 – 12 лет с ДЦП в форме спастической гемиплегии был проведен педагогический эксперимент. В процессе научного исследования решались следующие задачи: 1.Изучение научных данных использования асан йоги с целью развития координационных способностей. 2. Определение уровня статического равновесия и динамической координации. 3. Подбор упражнений йоги направленных на развитие координационных способностей. 4. Оценка эффективности применяемых асан йоги. Для решения поставленных задач применялись следующие методы исследования: 1. Анализ и обобщение данных научно-методической литературы. 2. Тестирование. 3. Педагогический эксперимент. 4. Методы математической статистики. В педагогическом эксперименте приняли участие дети 11–12 лет занимающиеся в Научно-практическом центре адаптивной физической культуры для детей с ограниченными возможностями здоровья "Без границ" имеющие диагноз ДЦП в форме спастической гемиплегии. Педагогический эксперимент продолжался с октября 2022 года по март 2023 года. Занятия проводились три раза в неделю. Перед началом эксперимента и в конце эксперимента были проведены следующие тесты. 1. Поза Ромберга 1. Методика проведения: испытуемый в положении стоя ноги сомкнуты, вытягивает руки вперед с слегка разведенными пальцами и закрывает глаза, фиксируется время удержания позы. Время удержания позы в норме более 30 секунд, при отсутствии дрожания век и рук. 2. Поза Ромберга 2. Методика проведения: испытуемый находится в

положении стоя, ступни находятся на одной линии, большой палец задней ноги касается пятки передней. Руки вытянуты вперед, глаза закрыты. Время удержания позы ниже 15 секунд—низкий показатель, от 15 до 18 секунд—средний показатель, выше 19 секунд высокий показатель. 3. Тест Бондаревского. Методика проведения: испытуемый выполняет стойку на одной ноге, при этом другая нога согнута и её пятка касается коленного сустава опорной ноги, руки находятся на поясе, голова прямо. Упражнение выполняется с открытыми глазами. В норме удержание равновесия в 11 лет—14,4 секунды 12 лет—15,5. 4. Пальце-носовая проба. Методика проведения: испытуемый находится в исходном положении стоя, руки в стороны, глаза закрыты. Необходимо, не открывая глаза, быстро коснуться указательным пальцем сначала одной, затем другой рукой кончика носа. Промах и дрожание руки говорит о нарушении динамической координации. Во время выполнения тестов выполнялась страховка. В процессе педагогического эксперимента использовались комплексы упражнений, в которые входили позы йоги для укрепления мышечного корсета, позы для коррекции дуги искривления, позы направленные на уравнивание таза и правильную постановку стоп, нормализацию мышечного тонуса, вьямы для увеличения объема движений. Задержка в статических позах осуществлялась в течение 15–20 секунд, повтор упражнений 3–4 раза. Для развития координационных способностей использовались балансовые асаны стоя: Врикшасана, Вирахадрасана I, Вирахадрасана II. Балансовые позы из положения сидя: Баддха Конасана с поднятием ног на небольшую высоту, Парипурна Навасана, Маласана, Эка Пада Раджакапотаса. Позы из положения стоя на коленях: Мригасана, Паригхасана. Позы из положения с упором на колени и кисти рук: Адхо Мукха Марджариасана. Для тренировки равновесия, правильной постановки стопы, переноса веса тела с задней части стопы на переднюю применялись позы йоги такие как: поза Вирахадрасана I, Вирахадрасана II, Адхо мукха шванасана, Утката конасана. Для коррекции дуги искривления выполнялись ассиметричные позы такие как Салабхасана с поочередным поднятием разноименных рук и ног на небольшую высоту, поза Гомукхасана, поза Вьяграсана поза Тирьяка таласана. Для укрепления мышц спины верхних и нижних конечностей и формирования правильной осанки использовались позы Кумбхасана, Урдхва Мукха Шванасана, Уттхита Триконасана. Для снятия мышечного напряжения применялись позы: Баласана, Шавасана. Уменьшение повышенного тонуса мышц достигалось при помощи постизометрической релаксации. После статического напряжения мышцы, происходит плавное расслабление и растяжение мышцы. Выполнялось поочередное поднятие ног в позе Ардха Шалабхасана 10 раз на каждую ногу с последующей фиксацией положения длительностью до 20 секунд и последующим растяжением в позе Ардха-паванамуктасана в течение 10–15 секунд. Для увеличения подвижности в суставах применялись вьямы в виде суставной гимнастики, такие как Сукшма вьяма II 5–10 циклов, динамическая Гомукхасана для рук по 5 повторений на каждую сторону. Динамическая Маджариасана количество повторений 5 раз. Выполнялись Сукшма вьямы для ног: вращение стопой, голенью, бедром, повторение упражнений 10 раз. Вращение руками в позе Уткатасана количество повторений 5 раз.

Результаты проведенного эксперимента представлены в таблице 1.

В конце эксперимента показатели статистического равновесия улучшились и приблизились к средним показателям. Тест Бондаревского удержание равновесия на левой ноге до эксперимента составляет низкий показатель, в конце эксперимента произошло увеличение показателей, $t_{набл} > t_{крит}$, изменения признака статистически значимы. Удержание равновесия на правой ноге до эксперимента было на низком уровне, в конце эксперимента произошел прирост показателей $t_{набл} > t_{крит}$, изменения признака статистически значимы. Во время проведения эксперимента отмечено, что освоение балансовых поз в положении сидя, и стоя на коленях, происходит быстрее, чем освоение балансовых поз в положении стоя.

Таблица 1

Сравнительная характеристика координационных способностей до педагогического эксперимента и в конце эксперимента

Название теста	До эксперимента		В конце эксперимента	
Поза Ромберга (в секундах)	30.000±13.005 (m = ±4.598)		39.375±13.479 (m = ±4.766)	
Р	(p=0.054)			
Пальце-носовая проба %.	Затруднено выполнение пробы левой рукой у 37,5%		Затруднено выполнение пробы левой рукой у 25%	
Поза Ромберга 2 (в секундах)	9.250±5.036 (m = ±1.780)		14.375±3.503 (m = ±1.238)	
Р	(p=0.000)			
	До	В конце	До	В конце
Тест Бондаревского (в секундах)	Левая нога 7.875±3.137 (m = ±1.109)	Левая нога 10.375±4.373 (m = ±1.546)	Правая нога 11.125±5.668 (m = ±2.004)	Правая нога 14.000±5.732 (m = ±2.027)
Р	(p=0.004)		(p=0.001)	

В конце эксперимента отмечается прирост показателей статического и динамического равновесия, что свидетельствует об эффективности средств йоги в развитии координационных способностей у детей с диагнозом ДЦП спастическая гемиплегия.

Библиографический список:

1. Батищева, Л.Д., Евстигнеева М.И., Деньгова Л.Е. Особенности развития координационных способностей детей с ДЦП // Ученые записки университета Лесгафта. 2021. №5 С–195.
2. Киэлевяйнен, Л.М. Развитие координации при ходьбе у детей с детским церебральным параличом // ТиПФК 2021. № 10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-koordinatsii-pri-hodbe-u-detey-s-detskim-tserebralnym-paralichom> (дата обращения: 30.10.2022).
3. Маклаков, В.А. Хатха-йога как эффективное средство адаптивной физической культуры для детей, страдающих детским церебральным параличом / В.А. Маклаков // Международный научно-исследовательский журнал.– 2021. – №5 С–107.
4. Потешкин А.В., Таламова И.Г., Налобина А.Н. Развитие координационных способностей обучающихся с детским церебральным параличом // ТиПФК. 2021. №7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-koordinatsionnyh-sposobnostey-obuchayuschih-s-detskim-tserebralnym-paralichom> (дата обращения: 10.10.2022).
5. Тонконоженко Н. Л. , Клиточенко Г. В., Кривоножкина П. С., Малюжинская Н. В. Детский церебральный паралич: клинические рекомендации по лечению и прогноз // Лекарственный вестник №1 (57) 2015 том 9 – С. 23.
6. Шамик В.Б., Рябоконеv С.Г. Эквинусная деформация стоп у детей с церебральным параличом: вопросы диагностики, лечения. Медицинский вестник Юга России. – 2018. - № 9 (4). – С. 6–13.

АСАНЫ ЙОГИ ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПЕРЕКОСЕ ТАЗА У ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

Космачева А.В., tasja1482@yandex.ru
Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №331 Тракторозаводского района Волгограда»,
Научно-практический центр АФК для детей
с ограниченными возможностями здоровья "Без границ"
Россия, Волгоград

Аннотация. В статье представлен опыт использования асан йоги у детей 10-12 лет, с диагнозом детский церебральный паралич, имеющим функциональный перекос таза. Рассмотрена значимость правильного положения костей таза для нормального функционирования организма. Изложены возможные последствия неправильного расположения таза. Описаны структурные и функциональные изменения мышечной ткани при диагнозе детский церебральный паралич. Отражена необходимость использования асан хатха йоги для улучшения двигательной функции позвоночного столба и коррекции неправильного положения костей таза относительно оси равновесия. В статье представлены асаны хатха – йоги, которые входили в структуру занятий по детской йоге для детей с патологией опорно-двигательного аппарата. Описан результат применения данных упражнений.

Ключевые слова: асаны, детский церебральный паралич, функциональный перекос таза.

YOGA ASANAS WITH FUNCTIONAL PELVIC DISTORTION IN CHILDREN DIAGNOSED WITH CEREBRAL PALSY

Kosmacheva A.V., tasja1482@yandex.ru
Municipal preschool educational institution "Kindergarten No. 331 of the Traktorozavodsky
district of the Volgograd"
AFC Scientific and Practical Center for Children
with disabilities "Without borders"
Russia, Volgograd

Abstract. The article presents the experience of using yoga asanas in children 10-12 years old, diagnosed with cerebral palsy, having a functional pelvic distortion. The importance of the correct position of the pelvic bones for the normal functioning of the body is considered. The possible consequences of the incorrect location of the pelvis are described. Structural and functional changes of muscle tissue in the diagnosis of cerebral palsy are described. The necessity of using Hatha yoga asanas to improve the motor function of the spinal column and correct the incorrect position of the pelvic bones relative to the axis of balance is reflected. The article presents Hatha yoga asanas, which were part of the structure of children's yoga classes for children with musculoskeletal pathology. The result of using these exercises is described.

Keywords: asanas, cerebral palsy, functional distortion of the pelvis.

Введение. Диагноз детский церебральный паралич (ДЦП) сопровождается различными ортопедическими дефектами. Одним из частых нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата является поражение нижних конечностей [2].

Сочетание слабости отдельных мышечных групп с патологическим повышением тонуса, приводит к образованию дисбазии и неравномерной нагрузке на проксимальный отдел бедра [2]. Постепенно снижается объем движений в тазобедренном суставе.

Мышечный дисбаланс мышц приводит к перекосу костей таза. В результате данного нарушения, возникает боль во время движения, нарушение функции органов малого таза, появляется разница в длине нижних конечностей. Изменение положения костей таза приводит к неправильному распределению нагрузки внутри позвоночного столба, избыточному давлению на определенные области костных структур, и в последствии их постепенному разрушению. Это является одной из причин развития деформирующего остеоартроза, стеноза спинального канала, образования межпозвоночных грыж и множества других заболеваний позвоночного столба [1]. Структурные изменения в мышечной ткани при ДЦП проявляются не только патологическим тонусом, но и изменением упруго-эластических характеристик мышц. Эти характеристики влияют на сопротивление, которое необходимо преодолеть мышце для начала сокращения, и на силу с которой мышца сопротивляется растяжению при сокращении антагонистов. В результате таких нарушений снижается сила мышечного сокращения и изменяются энергозатраты на инициацию движения [3]. Нарушение структуры и эластичности мышечной ткани приводит к формированию контрактур. Для того, что бы скорректировать положение таза относительно оси равновесия, необходимо выполнять упражнения направленные на устранение патологического тонуса, укрепление мышц кора и формирование правильной осанки. Одними из таких упражнений, выполняя которые будет формироваться и укрепляться симметричный мышечный корсет, нормализуется тонус мышц, являются асаны хатха-йоги [4-5]. Упражнения выполняются как в статическом режиме, так и в сочетании с выжимами и пранаямой. В литературных источниках недостаточно научных данных об эффективности применения данной гимнастики и ее воздействии на костно-мышечную систему у детей с диагнозом ДЦП спастическая гемиплегия имеющим функциональный перекос таза, что обуславливает актуальность проведенного исследования. Целью научного исследования является доказать эффективность и целесообразность использования асан хатха йоги для улучшения состояния мышц отвечающих за правильное положения костей таза относительно оси равновесия у детей с ДЦП. В процессе научного исследования решались следующие задачи: 1. Изучение научных данных использования асан йоги с целью укрепления мышц кора и нормализации тонуса у детей с ДЦП. 2. Определение состояния мышц поддерживающих таз в правильном положении. 3. Подбор упражнений йоги направленных на коррекцию выявленных нарушений. 4. Оценка эффективности применяемых асан хатха йоги. Для решения поставленных задач применялись следующие методы исследования: 1. Анализ и обобщение данных научно-методической литературы. 2. Тестирование. 3. Педагогический эксперимент. 4. Методы математической статистики. В научном исследовании приняли участие дети с диагнозом ДЦП спастическая гемиплегия имеющие функциональный перекос таза, занимающиеся в научно-практическом центре адаптивной физической культуры для детей с ограниченными возможностями здоровья «Без границ» по направлению «Детская йога». Было проведено первичное тестирование в октябре 2022 года и повторное тестирование в феврале 2023 года. Проведены следующие группы тестов. Тест, отражающий состояние большой ягодичной мышцы. В положении стоя поддерживает равновесие таза вместе с туловищем, когда нагрузка впереди поперечной оси тазобедренных суставов, не давая ему запрокидываться кпереди. Методика проведения: из положения, лежа на животе руки вдоль туловища выполняется поочередная фиксация поднятой максимально и согнутой в коленном суставе ноги под углом 90 градусов. Норма (30– 35 секунд). Тест на среднюю и малую ягодичную мышцу. Функцией этих мышц является удержание туловища и таза в вертикальном положении. Методика проведения: из положения, лежа на правом боку с поддержкой на руках приподнимается верхняя часть туловища и поднимается левая нога, затем фиксируется. Норма (30– 35 секунд). Тестирование мышц, также поддерживающих позвоночник в правильном положении. Тест на мышцы задней поверхности бедра. Методика проведения: из положения, лежа на животе руки прижаты к туловищу выполняется поочередная фиксация поднятой на 35 – 50 градусов прямой ноги. Норма (30 – 35 секунд). Тест на косые мышцы

живота. Методика проведения из положения, лежа на спине, руки в стороны в позе Джатхара–пивартанасана выполняется опускание и поднятие прямых ног в стороны. Тест на выносливость мышц спины. Методика проведения: испытуемый ложится лицом вниз поперек кушетки таким образом, что бы верхняя часть туловища находилась навису при этом руки на поясе, ноги фиксированы. Норма удержания для детей 10 – 11 лет 60 – 120 секунд, для детей 12 лет – 120 – 240 секунд. Анализ результатов исследования проведен с использованием методов математической статистики t – критерия Стьюдента и представлен в таблице 1. В результате проведенного первичного тестирования выявлены ослабленные группы мышц, подобраны асаны для их укрепления. Проведены занятия три раза в неделю с использованием подобранных упражнений. В структуру занятий входили следующие асаны. Представленные упражнения йоги направлены на укрепление мышечного корсета, раскрытие тазобедренных суставов, коррекцию дуги искривления при сколиозе, уравнивание таза, нормализацию мышечного тонуса. Динамическая Тадасана, Паривритта – Джану – Ширшасана, Супта – Матсиендрасана, Уткатасана, Вирахдрасана I, Кумбхакасана, Марджариасана, Марджариасана (с поочередным поднятием разноименных рук и ног), Утката конасана, Ардха мукха падмасана, Триконасана, Ардха Паванамуктасана, Шашанкасана с боковым вытяжением, Салабхасана с поочередным поднятием разноименных рук и ног на небольшую высоту, Супта Ардха мардсиендрасана, Баласана, Шавасана. Задержка в позах 20 секунд, повтор поз 4-6 раз. Задержка в позах для расслабления – Баласана, Шавасана – 3 – 5 минут. В феврале 2023 года проведено повторное тестирование, результаты которого представлены в таблице 1.

Таблица 1

Сравнительная характеристика состояния мышц до педагогического эксперимента и в конце эксперимента

Название теста	До	В конце	До	В конце
	Левая	Левая	Правая	Правая
Силовая выносливость большой ягодичной мышцы (сек)	21.250±7.960 (m = ±2.814)	26.500±6.437 (m = ±2.276)	21.375±5.344 (m = ±1.889)	28.250±4.132 (m = ±1.461)
	p=0.003		p=0.001	
Силовая выносливость малой и средней яг. мышцы (сек)	19.125±4.941 (m = ±1.747)	24.500±3.928 (m = ±1.389)	22.750±3.240 (m = ±1.146)	25.875±2.949 (m = ±1.043)
	(p=0.000)		(p=0.003)	
Силовая выносливость мышц задней поверхности бедра (сек)	24.000±5.318 (m = ±1.880)	27.875±4.224 (m = ±1.493)	24.375±3.335 (m = ±1.179)	26.875±3.227 (m = ±1.141)
	(p=0.010)		(p=0.000)	
Тестирование косых мышц живота (%).	Выполняют 62,5% Не выполняют 37,5%		Выполняют 75 % Не выполняют 25%	
Силовая выносливость мышц спины (сек.)	32.250±21.319 (m = ±7.537)		57.750±25.087 (m = ±8.870)	
	(p=0.000)			

По результатам теста показывающего средние результаты силовой выносливости ягодичной мышцы, можно сделать вывод, что мышцы до эксперимента недостаточно сильные, в конце эксперимента произошел прирост показателей как с правой, так и с левой стороны, мышцы укрепились, но показатели меньше значений нормы. $T_{набл} > t_{крит}$, изменения признака статистически значимы. Результаты тестирования малой и средней ягодичных мышц удерживающих таз в вертикальном положении показывают слабость мышечных групп до эксперимента и укрепление в конце эксперимента. $T_{набл} >$

t крит изменения признака статистически значимы. При тестировании мышц задней поверхности бедра отвечающих за разгибание таза в начале исследования выявлена слабость этих мышц, в конце эксперимента произошел рост показателей. $T_{набл} > t_{крит}$, изменения признака статистически значимы.

Тестирование косых мышц живота составляющих мышцы кора и контролирующих положение таза, до эксперимента выполнялось меньшим количеством испытуемых и вызывало затруднения, в конце эксперимента большая часть испытуемых выполняет данный тест, что свидетельствует об улучшении поддержания тела в вертикальном положении.

Результаты теста на силовую выносливость мышц спины в начале эксперимента показывают слабость мышц в конце эксперимента, показывают значительное укрепление мышц, показатели приближаются к нормативным значениям. $T_{набл} > t_{крит}$, изменения признака статистически значимы

При визуальном осмотре отмечается более ровная походка, уменьшение бокового наклона в сторону опорной конечности. Это свидетельствует об эффективности применяемых упражнений для данных групп мышц. Исходя из выше изложенного, можно сделать вывод, что использование асан йоги в реабилитационных мероприятиях, улучшает состояние мышц отвечающих за правильное положения костей таза. Данные упражнения подходят для укрепления мышц у детей с диагнозом ДЦП, спастическая гемиплегия имеющим функциональный перекос таза.

Библиографический список:

1. Гайдук А.А. Статическая деформация позвоночника на фоне перекоса таза у детей и подростков: Диагностика и способы коррекции. //Травматология и ортопедия России. – 2010. - № 4– (58). – С. 45.

2. Затравкина Т.Ю., Норкин И.А. Формирование нестабильности тазобедренного сустава у детей с детским церебральным параличом // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 74. – С. 830-835.

3. Клчкова О.А., Куренков А.Л. Мышечная слабость и утрата двигательных навыков у пациентов с детским церебральным параличом // Вопросы современной педиатрии. – 2020. – № 19 (2). – С. 107-115.

4. Маклаков В.А. Хатха-йога как эффективное средство адаптивной физической культуры для детей, страдающих детским церебральным параличом / В.А. Маклаков // Международный научно-исследовательский журнал.–2021.–№5 (107).

5. Синявская Ю. Йоготерапия позвоночника / Ю. Синявская // Йога.– 2008. – № 3 (23). – С. 58.

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНИ ОСГУДА-ШЛАТТЕРА У ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ

*Лагутин М.П., к.м.н., доцент, lamp63@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

*Крылов Л.Ю., к.п.н., доцент, luk1980@mail.ru
Российский университет спорта «ГЦОЛИФК»,
Россия, Москва*

*Вершинин Е.Г., к.м.н., доцент, egvershinin@volgmed.ru
Вершинина А.Е., студент,
Волгоградский государственный медицинский университет
Россия, Волгоград*

Аннотация. Изучено влияние комбинированного тейпирования коленного сустава на болевой синдром у юных спортсменов при болезни Осгуда-Шлаттера

Ключевые слова: юные спортсмены, болезнь Осгуда-Шлаттера, болевой синдром, комбинированное тейпирование

TREATMENT AND PREVENTION OF OSGOOD-SCHLATTER DISEASE IN YOUNG ATHLETES

*Lagutin M.P., PhD, associate professor, lamp63@mail.ru
Volgograd State Physical Education Academy
Russia, Volgograd*

*Krylov L.Yu., PhD, associate professor,
Russian University Sport (SCOLIPE),
Russia, Moscow,*

*Vershinin E.G., PhD, Associate Professor, egvershinin@volgmed.ru
Vershinina A.E., student
Volgograd State Medical University
Russia, Volgograd*

Annotation. The effect of combined taping of the knee joint on pain syndrome in young athletes with Osgood-Schlatter disease was studied

Key words: young athletes, Osgood-Schlatter disease, pain syndrome, combined taping

Введение. Болезнь Осгуда-Шлаттера – это тракционное повреждение апофиза бугристости большеберцовой кости в месте дистального прикрепления собственной связки надколенника. Чаще всего это встречается у юных спортсменов (юношей), в видах спорта, где происходит постоянное напряжение четырехглавой мышцы бедра – легкая атлетика, тяжелая атлетика, игровые виды спорта. Повреждение апофиза, вплоть до отрыва одного или нескольких фрагментов бугристости большеберцовой кости может произойти в фазе преоссификации или в фазе окостенения вторичной точки окостенения. После отрыва формируются очаги оссификации, которые могут находиться изолированно или срачиваться с утолщением бугристости большеберцовой кости. Такие тракционные апофизиты, относятся к наиболее частой патологии при чрезмерной физической нагрузки без учета индивидуальных чувствительных периодов и индивидуальных особенностей строения опорно-двигательного аппарата. Лечение и профилактикой болезни Осгуда-Шлаттера у юных спортсменов занимаются не один десяток лет, используется множество схем и методик [1,2]. В последнее время при болезни Осгуда-Шлаттера широкое распространение получило кинезиотейпирование коленного сустава. С позиции биомеханики локомоций в коленном суставе это является обоснованным методом профилактики и позволяет снизить тракционное усиление по направлению к апофизу бугристости большеберцовой кости. Однако кинезиотейп, в силу своей эластичности, не может в полной мере обеспечить плотную фиксацию именно в месте прикрепления собственной связки надколенника к апофизу бугристости большеберцовой кости.

Целью нашего исследования было изучение влияния комбинированного тейпирования на снижения интенсивности болевого синдрома при болезни Осгуда-Шлаттера у спортсменов-юношей.

Организация, методы и методика исследования. В исследовании принимало участие две группы спортсменов с квалификацией от 3 до 1 разряда в возрасте 12-16 лет. В экспериментальной группе (5 спортсменов) проводилось комбинированное тейпирование коленного сустава с помощью атлетического тейпа шириной 3,5 см и тейпа кинезиологического, шириной 5 см. Сначала накладывался кинезиотейп, а потом проводилась дополнительная фиксация атлетическим тейпом. Такая последовательность позволяла увеличить жесткость фиксации, при сохранении движений в коленном суставе в полном объеме. Кинезиотейп (длиной 15-20 см.) накладывался двумя полосками, первая полоска нижней точкой дуги крепилась чуть выше болезненной зоны, а свободный концы заводились на четырехглавую мышцу бедра (латеральную и медиальную части).. Вторая полоска

дистально крепилась чуть ниже болезненной зоны, а проксимально фиксировалась прямой мышцей бедра. Кинезиотейп клеился с натяжением 30-40 процентов. Поверх кинезиотейпов накладывался атлетический тейп. Фиксация проводилась двумя-тремя отдельными турами чуть выше болезненной зоны. Для оптимальной фиксации использовался стандартный подтейпник — это позволяло оперативно менять атлетический тейп, не нарушая целостность кинезиотейпа. В контрольной группе из 5 спортсменов с болезнью Осгуда-Шлаттера проводилось только кинезиотейпирование. Эффективность оценивалась по визуальной аналоговой шкале боли (ВАШ) по десятибалльной шкале, где 10 - максимальная выраженность боли. Восстановительные мероприятия проводили в обеих группах течение 3 месяцев и включали физиотерапевтическое лечение и лечебную физкультуру. Тренировочные нагрузки в этот период были ограничены, спортсмены выполняли упражнения только на мышцы верхнего плечевого пояса, пресса и спины. Состояние спортсменов оценивали до и после курса реабилитации.

Результаты исследования. В результате восстановительных мероприятий в обеих группах отмечено уменьшение интенсивности болевого синдрома. В экспериментальной группе произошло снижение балла ВАШ с $8,19 \pm 1,24$ (до курса) до $5,9 \pm 1,27$ (после курса, $P < 0,05$), в контрольной группе с $8,23 \pm 1,13$ (до курса) до $6,8 \pm 1,22$ (после курса, $P < 0,05$). После проведённых реабилитационных мероприятий отмечалось снижение болевого синдрома в области бугристости большеберцовой кости в обеих группах. Однако в экспериментальной группе болевой синдром уменьшился на 28%, а в контрольной группе болевой синдром уменьшился только на 17%. Кроме этого, при комбинированном тейпировании спортсмены отмечали состояние стабильности в коленном суставе при выполнении стандартных специфических локомоций.

Выводы. Комбинированное тейпирование при болезни Осгуда-Шлаттера значительно уменьшает болевой синдром и может использоваться на начальных этапах болезни и при ее хронизации, что позволяет продолжать тренировочный процесс с минимальным снижением физических нагрузок.

Библиографический список:

1. Лагутин М.П., Краснов Б.В., Крылов Л.Ю. Кинезиотейпирование при адгезивном капсулите у спортсменов-ребцов с повреждением опорно-двигательного аппарата // Актуальные вопросы физического и адаптивного физического воспитания в системе образования / Материалы IV Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2022. – С.142-146.

2. Лагутин М. П., Краснов Б.В., Крылов Л.Ю. Кинезиотейпирование в профилактике фантомных болей у гребцов на байдарках и каноэ с высокой ампутацией нижних конечностей // Актуальные вопросы физического и адаптивного физического воспитания в системе образования: - Материалы III Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2021. – С.131-133.

АНАЛИЗ УПРАЖНЕНИЙ АКВАФИТНЕСА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С АМПУТАЦИЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ (КЛАСС А-8), ОСОБЕННОСТИ ИСХОДНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ

*Липовка А.Ю., к.п.н., доцент, annalipovka@bk.ru
НГУ им. П.Ф. Лесгафта,
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация. Статья содержит анализ различных классификаций упражнений аквафитнеса для реабилитации и оздоровительных занятий со студентами с ампутацией верхней конечности класс А-8. Приведены наиболее подходящие упражнения для данного

контингента. Определены особенности исходных положений и дополнительного оборудования и инвентаря, используемого на занятиях по аквафитнесу с ампутацией верхней конечности. Даны рекомендации для разных этапов обучения движениям в воде. Проведен анализ упражнений аквафитнеса по отношению к опоре, упражнений по преимущественной направленности на развитие физических способностей, а также по использованию предметов. Определено, что выбор и усложнение исходных положений и самих упражнений зависит от этапа обучения, степени овладения двигательными действиями в водной среде и степенью сформированности опорных навыков и необходимых двигательных навыков и координации движений.

Ключевые слова: ампутация верхней конечности, реабилитация, аквафитнес

ANALYSIS OF AQUAFITNES EXERCISES FOR STUDENTS WITH UPPER LIMB AMPUTATION (CLASS A-8), CHARACTERISTICS OF INITIAL POSITIONS

*Lipovka A.Yu., PhD, senior lecturer, annalipovka@bk.ru
FSEI HE «Lesgaft NSU»
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The article contains an analysis of different classifications of aquafitness exercises for rehabilitation and wellness activities with students with upper limb amputation class A-8. The most appropriate exercises for this contingent are given. The features of the initial provisions and additional equipment and inventory used in the aquafitness classes with amputation of the upper limb are determined. Recommendations are given for different stages of training in water movements. An analysis of aquafitness exercises in relation to the support, exercises on the predominant focus on the development of physical abilities, as well as on the use of objects was carried out. It is determined that the choice and complication of the initial positions and the exercises themselves depends on the stage of training, the degree of mastery of motor actions in the aquatic environment and the degree of formation of support skills and the necessary motor skills and coordination of movements.

Keywords: upper limb amputation, rehabilitation, aquafitness

Введение. По данным ряда авторов [1 с. 129-145, 3 с.12] за последние 20 лет частота ампутаций выросла в 3,1 раза – с $6,8 \pm 0,6$ до $20,9 \pm 0,6$ ($p < 0,001$). Практически 70% пострадавших получают серьезные травмы в быту, на втором месте - около 20% травмы на улице, а на третьем месте – повреждения, связанные с производством. Также существуют транспортные (1,9%) и спортивные (1,1%) травмы. Но основная причина, по которой медикам приходится ампутировать конечности больному, не травмы, а атеросклероз сосудов и сопутствующие сосудистые заболевания, а также сахарный диабет [2 с. 5-10].

Цель исследования. Провести анализ классификаций упражнений аквафитнеса, которые можно использовать для студентов с ПОДА класс А-8.

Методика: анализ классификаций упражнений аквафитнеса, разработка особенностей применения упражнений аквафитнеса для студентов с ПОДА КЛАСС А-8.

Результаты исследования. В практике ведения занятий по аквафитнесу все упражнения можно разделить на две большие группы: для мелкой части и для глубокой части. Подбор упражнений для лиц с ПОДА Класс А-8 проводится в зависимости от степени ампутации конечности и от возможности нахождения в водной среде с протезом, так как некоторые производители протезов не рекомендуют опускать их в воду из-за состава самого протеза.

Анализ классификации упражнений по отношению к опоре показал, что в практике работы с данным контингентом можно использовать упражнения без дополнительной опоры (только с опорой о дно) и с дополнительной опорой. Методические особенности выбора исходных положений заключается с выбором таких, которые позволяют удерживать равновесие с обязательной опорой о дно двумя ногами. Группа с дополнительной опорой

подразделяется упражнения с подвижной опорой и у неподвижной опоры. Упражнения у неподвижной опоры (борт бассейна) могут выполняться из исходных положений стоя боком, лицом, спиной к борту бассейна, лежа на боку и груди, держась здоровой рукой за борт бассейна. К упражнениям с подвижной опорой можно отнести следующие: передвижения с плавательной доской в положении лежа на боку, на груди и на спине, держась здоровой рукой за поддерживающее средство; разнообразные упражнения в плавательной палкой и поддерживающими поясами. Рекомендуется на начальном этапе освоения упражнений с подвижной опорой выбирать такие, которые позволят занимающемуся придерживаться за борт бассейна здоровой рукой. После формирования необходимых опорных реакций можно выполнять упражнения только с подвижной опорой.

Из классификации упражнений аквафитнеса по направленности на развитие физических способностей преимущественно используются упражнения на развитие гибкости и подвижности суставов, на развитие общей выносливости, в том числе с помощью элементов оздоровительного плавания, упражнения на развитие силы мышц и на развитие координации движений, особенно в способности ориентироваться в пространстве и соизмерять усилия.

Специфика использования упражнений аквафитнеса из классификации упражнений по использованию предметов базируется на использовании оборудования для ног (акваманжеты), и для здоровой руки (плавательные палки и доски, поддерживающие пояса, гантели, диски, мячи, лопатки, перчатки и т.д.). При работе с предметами рекомендуется подбирать упражнения с опорой о дно.

Варианты оптимальных исходных положений в зависимости от условий бассейна для лиц с ампутацией верхней конечности

Для проведения занятий по аквафитнесу могут использоваться бассейны разной глубины, и, как правило, это мелкая часть – от 100 до 130 см, и глубокая часть – от 160 и более см.

Исходные положения, связанные с опорой о дно бассейна:

- основная стойка без предмета
- основная стойка с предметом в здоровой руке
- стойка, ноги врозь;
- положение неглубокого выпада;
- полуприсед в стойке ноги врозь;
- стойка ноги вместе с хватом о борт бассейна здоровой рукой для выполнения различным махов ногами.

Из исходного положения с опорой о дно бассейна существуют варианты упражнений, переходящих в полностью безопорное положение, при этом рекомендуется здоровой рукой придерживаться за борт бассейна, располагаясь лицом или боком к бортику.

Например. И.П. – узкая стойка ноги врозь, боком к борту, хватом здоровой рукой за борт (поручень), вдох. Упражнение: группировка в безопорное положение – выдох, далее И.П.

- стойка лицом к бортику ноги вместе (врозь, широко врозь, в полуприседе), хватом здоровой рукой за поручень, рука прямая (согнута в локтевых суставах, хватом сверху, хватом снизу);

- стойка боком к бортику, ноги вместе (одна нога вперед, другая назад; на одной ноге; в положении выпада), хватом здоровой рукой за борт (поручень)

- стойка спиной к бортику, ноги вместе (врозь, широко врозь), здоровая рука в сторону хватом за поручень.

Исходные положения с упором о борт бассейна.

- сед на борту. Упражнения могут применяться для освоения с водой и при условии нахождения борта на одном уровне с водой.

Исходные положения в безопорном положении выполняются с поддерживающим средством – плавательной палкой или поясом (сед, сед углом, сед углом ноги врозь, лежа

на груди, лежа на спине, лежа на боку). Данный вид упражнений рекомендуется осваивать только после разучивания, закрепления и совершенствования упражнений с опорой, когда будут сформированы опорные навыки нахождения в водной среде.

Исходные положения в глубоком бассейне:

1. Исходные положения с поддерживающими средствами (палки, пояса) – висы, упоры (при выборе исходных положений для человека с одной конечностью необходимо выполнять хват за плавательную палку по центру тела для стабилизации его в пространстве), различные седы, положения лежа на груди, спине, на боку.

2. Исходные положения, хватом здоровой рукой за поручень – лежа на груди, палка на уровне живота, хватом за поручень здоровой рукой сверху, тоже лежа на боку, палка на уровне талии, здоровая рука хватом снизу.

Выводы. Таким образом, для оздоровительных и реабилитационных занятий со студентами, имеющими ампутацию верхней конечности можно использовать достаточно большой арсенал средств аквафитнеса.

Выбор и усложнение исходных положений и самих упражнений зависит от этапа обучения, степени овладения двигательными действиями в водной среде и степенью сформированности опорных навыков и необходимых двигательных навыков и координации.

Библиографический список:

1. Безотечество, К.И. Гидрореабилитация : учеб.пособие модуля дисциплины «Технологии физкультурно-спортивной деятельности / К.И. Безотечество. – 4-е изд.. – М.: ФЛИНТА : Наука, 2017 г. – с. 129-145.

2. Гончарова, И.Г. Физическая реабилитация при патологии опорно-двигательного аппарата с использованием силовых тренажеров / И. Г. Гончарова, И.В. Шайдарова, О.В. Шакирова, Т.М. Дьяконова // Адаптивная физическая культура. 2020 год. - №1 (81) – с.13-17.

3. Сонголов, Г.И. Ампутации и экзартикуляции: учебное пособие/ Г.И.Сонголов, О.П.Галеева; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздравсоцразвития России. - Иркутск: ИГМУ, 2013 - с.12.

СРЕДСТВ И МЕТОДОВ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ 10-12 ЛЕТ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Минигалиев А.Р.

Смакула Л.А., учитель физической культуры

Бойко Н.А., к.п.н., доцент, nkitay77@mail.ru

Сургутский Государственный педагогический университет

Россия, Сургут

Аннотация. В статье авторы исследуют скоростные способности обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития на уроке физической культуры. Экспериментальным путем, определены показатели развития скоростных способностей обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития на уроке физической культуры. Авторами статьи были обоснованы средства и методы развития скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития на уроке физической культуры и доказать их эффективность.

Ключевые слова: скоростные способности, задержка психического развития, обучающиеся младшего школьного возраста, средства и методы физического воспитания.

MEANS AND METHODS OF DEVELOPMENT OF SPEED ABILITIES OF STUDENTS 10-12 YEARS OLD WITH MENTAL RETARDATION

Minigaliev A.R.

Smakula L.A., physical education teacher

Boyko N.A., PhD, Associate Professor, nkitay77@mail.ru

Surgut State Pedagogical University

Russia, Surgut

Annotation. In the article the authors investigate the speed abilities of students 10-12 years old with mental retardation at the lesson of physical education. The indicators of development of speed abilities of students 10-12 years old with mental retardation at the lesson of physical education were determined experimentally. The authors of the article substantiated the means and methods of development of speed abilities of pupils of 10-12 years old with mental retardation at the lesson of physical culture and proved their efficiency.

Key words: speed ability, mental retardation, primary school students, means and methods of physical education.

Введение. Актуальность нашего исследования определяется необходимостью получения ребенком с задержкой психического развития комплексной помощи специалистов по физической культуре, направленной на индивидуальное развитие и успешную адаптацию, реабилитацию ребенка в обществе. Направление работы в области «Физического развития» обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР) предполагает создание условий: для физического развития детей, поддержания и укрепления их здоровья, формирования физических качеств и полноценных двигательных навыков, применение здоровьесберегающих технологий и методов позитивного воздействия на психомоторное развитие ребенка, а также организацию специальной (коррекционной) работы на занятиях по физическому воспитанию [1].

Цель исследования: обосновать и экспериментально проверить эффективность средств и методов развития скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с ЗПР на уроке физической культуры.

Методы исследования.

Анализ и оценка показателей скоростных способностей обучающихся проводилась по следующим параметрам: бег на 10 м, бег на месте 10 сек., челночный бег 3x10 м, перешагивание через гимнастическую палку 10 сек., прыжки на скакалке 1 мин.

Результаты исследования

Экспериментальная и контрольная группы состояли из четырнадцати обучающихся (10 мальчиков и 4 девочки) с ЗПР.

В первую очередь нами был проведен тест «бег на 10 м», результаты исследования представлены в таблице 1.

В результате проведенного исследования и статистической обработки полученных данных контрольных тестов нами были выявлены показатели скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития.

При анализе полученных данных мы выявили, что показатели скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития в данном тесте у мальчиков и девочек при $p > 0,05$ является достоверным. Выборки не имеют значимых различий и являются однородными.

Также, нами был проведен тест «Бег на месте 10 сек», результаты представлены в таблице 2.

Таблица 1

Анализ показателей теста «Бег на 10 м» на констатирующем этапе эксперимента контрольной и экспериментальной групп (сек)

№	Показатели			
	И.Ф.	Контрольная	И.Ф.	Экспериментальная
мальчики (n=5)				
1.	С. Л.	2,83	А. Г.	2,71
2.	Г. В.	2,79	В. П.	2,62
3.	Т. А.	3,10	К. Н.	2,86
4.	Н. Ф.	3,11	С. В.	2,78
5.	Н. И.	3,70	П. Р.	3,43
M±m	3,10±0,39		2,88±0,34	
t _{кр}	0,86			
t _ф	1,85; 2,89; 4,5			
P	>0,05			
девочки (n=2)				
6.	Д. И.	3,25	А. Н.	3,17
7.	М. Е.	3,46	К. Д.	3,2
M±m	3,4±0,18		3,2±0,02	
t _{кр}	0,91			
t _ф	2,92; 6,96; 22,32			
P	>0,05			

Таблица 2

Анализ показателей теста «Бег на месте 10 сек» на констатирующем этапе эксперимента контрольной и экспериментальной групп (кол-во раз)

№	Показатели			
	И.Ф.	Контрольная	И.Ф.	Экспериментальная
мальчики (n=5)				
1.	С. Л.	27	А. Г.	31
2.	Г. В.	24	В. П.	26
3.	Т. А.	15	К. Н.	17
4.	Н. Ф.	26	С. В.	29
5.	Н. И.	26	П. Р.	29
M±m	23,6±5,15		26,4±6,0	
t _{кр}	-0,71			
t _ф	1,85; 2,89; 4,5			
P	> 0,05			
девочки (n=2)				
6.	Д. И.	28	А. Н.	31
7.	М. Е.	25	К. Д.	27
M±m	26,5±2,65		29,0±3,54	
t _{кр}	-0,57			
t _ф	2,92; 6,96; 22,32			
P	> 0,05			

По полученным данным мы выявили, что показатели скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития в данном контрольном тесте у мальчиков при $p > 0,05$ и является достоверным. У девочек показатели скоростных способностей также достоверны при $p > 0,05$.

Затем, нами были определены показатели теста «Челночный бег 3x10 м», результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3

Анализ показателей теста «Челночный бег 3x10 м» на констатирующем этапе эксперимента контрольной и экспериментальной групп (сек)

№	Показатели			
	И.Ф.	Контрольная	И.Ф.	Экспериментальная
мальчики (n=5)				
1.	С. Л.	14,10	А. Г.	13,59
2.	Г. В.	16,70	В. П.	15,30
3.	Т. А.	14,22	К. Н.	13,15
4.	Н. Ф.	14,0	С. В.	13,87
5.	Н. И.	17,47	П. Р.	17,83
M±m	15,3±1,48		14,7±2,0	
t _{кр}	0,44			
t _ф	1,85; 2,89; 4,5			
P	> 0,05			
девочки (n=2)				
6.	Д. И.	15,98	А. Н.	14,23
7.	М. Е.	14,03	К. Д.	13,48
M±m	15,0±1,72		13,9±0,66	
t _{кр}	0,62			
t _ф	2,92; 6,96; 22,32			
P	> 0,05			

При анализе полученных данных мы выявили, что показатели скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития в данном тесте у мальчиков при $p > 0,05$ является достоверным. У девочек также выявлена достоверность при $p > 0,05$. Выборки не имеют значимых различий и являются однородными.

Далее, на констатирующем этапе эксперимента нами был проведен следующий тест «Перешагивание через гимнастическую палку 10 сек.», показатели представлены в таблице 4.

Таблица 4

Анализ показателей теста «Перешагивание через гимнастическую палку 10 сек.» на констатирующем этапе эксперимента контрольной и экспериментальной групп (кол-во раз)

№	Показатели			
	И.Ф.	Контрольная	И.Ф.	Экспериментальная
мальчики (n=5)				
1.	С. Л.	7	А. Г.	8
2.	Г. В.	8	В. П.	8
3.	Т. А.	5	К. Н.	6
4.	Н. Ф.	8	С. В.	9
5.	Н. И.	9	П. Р.	10
M±m	7,4±1,71		8,2±1,71	
t _{кр}	-0,66			
t _ф	1,85; 2,89; 4,5			
P	> 0,05			
девочки (n=2)				
6.	Д. И.	6	А. Н.	8
7.	М. Е.	5	К. Д.	6

№	Показатели			
	И.Ф.	Контрольная	И.Ф.	Экспериментальная
M±m	5,5±0,88		7,0±1,77	
t _{кр}	-0,76			
t _ф	2,92; 6,96; 22,32			
P	> 0,05			

В ходе полученных данных мы выявили, что в данном контрольном тесте у мальчиков и у девочек достоверность показателей выявлена при $p > 0,05$.

Затем, на констатирующем этапе эксперимента нами был проведен тест «Прыжки на скакалке 1 мин», его показатели представлены в таблице 5.

При анализе полученных данных мы выяснили, что в данном тесте у мальчиков и девочек достоверность выявлена при $p > 0,05$.

Можем сделать вывод, что на констатирующем этапе эксперимента показатели как у мальчиков, так и у девочек контрольной и экспериментальной групп не имеют значимых различий.

Занятия с экспериментальной группой проводились 3 раза в неделю на протяжении 2-х месяцев. На занятиях применялись средства, направленные на быстроту реакции, скорость выполнения отдельных движений, улучшение частоты движений, улучшение стартовой скорости, скоростную выносливость, быстроту выполнения последовательных двигательных действий в целом, а также упражнения сопряженного воздействия, такие как скоростные и силовые, скоростные и координационные, скоростные и на выносливость. Подобранные таким образом упражнения содействуют развитию отдельных сторон скоростных способностей ребенка.

Таблица 5

Анализ показателей теста «Прыжки на скакалке 30 сек» на констатирующем этапе эксперимента контрольной и экспериментальной групп (кол-во раз)

№	Показатели			
	И.Ф.	Контрольная	И.Ф.	Экспериментальная
мальчики (n=5)				
1.	С. Л.	32	А. Г.	36
2.	Г. В.	15	В. П.	18
3.	Т. А.	18	К. Н.	19
4.	Н. Ф.	18	С. В.	18
5.	Н. И.	13	П. Р.	15
M±m	19,2±8,15		21,2±9,01	
t _{кр}	-0,33			
t _ф	1,85; 2,89; 4,5			
P	> 0,05			
девочки (n=2)				
6.	Д. И.	40	А. Н.	44
7.	М. Е.	25	К. Д.	27
M±m	31,5±13,27		35,5±15,04	
t _{кр}	-0,15			
t _ф	2,92; 6,96; 22,32			
P	> 0,05			

Чтобы проверить эффективность предложенных средств и методов нами был проведен повторный эксперимент.

В таблице 6 и на рисунке 1 представлены результаты тестирования мальчиков экспериментальной и контрольной групп на формирующем этапе эксперимента.

Таблица 6

Анализ результатов скоростных способностей мальчиков с ЗПР после педагогического эксперимента $\bar{X} \pm m$

Показатели	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Достоверность	
			t	P
Бег на 10 м	3,1±0,36	2,9±0,34	0,86	> 0,05
Бег на месте 10 сек	22,8±4,29	24,8±4,29	-0,66	> 0,05
Челночный бег 3x10 м	15,3±1,43	14,8±1,67	0,49	> 0,05
Перешагивание через гимнастическую палку 10 сек.	6,8±1,28	8,0±1,28	-1,32	> 0,05
Прыжки на скакалке 30 сек	18,0±7,29	19,6±7,72	-0,30	> 0,05

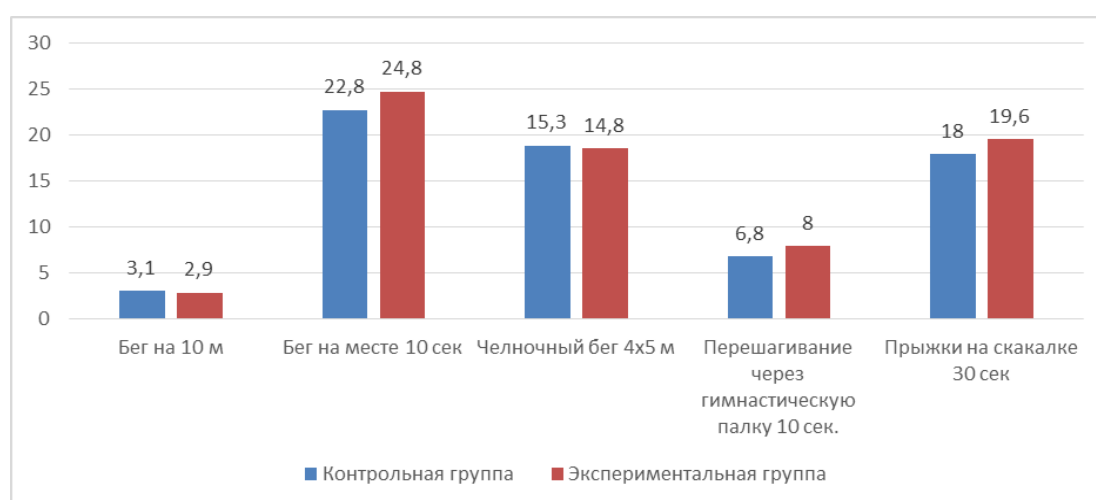


Рис. 1. Анализ результатов скоростных способностей мальчиков с ЗПР после педагогического эксперимента

В таблице 7 и на рисунке 2 представлены результаты тестирования девочек с ЗПР экспериментальной и контрольной группы на формирующем этапе эксперимента.

Таблица 7

Анализ результатов скоростных способностей девочек с ЗПР после педагогического эксперимента $\bar{X} \pm m$

Показатели	Контрольная группа	Экспериментальная группа	Достоверность	
			t	P
Бег на 10 м	3,4±0,13	3,2±0,03	1,20	> 0,05
Бег на месте 10 сек	25,5±2,65	28,0±3,54	-0,57	> 0,05
Челночный бег 3x10 м	14,9±1,46	13,9±0,68	0,61	> 0,05
Перешагивание через гимнастическую палку 10 сек.	5,5±2,65	7,0±1,77	-0,47	> 0,05
Прыжки на скакалке 30 сек	31,5±13,27	34,5±15,04	-0,15	> 0,05

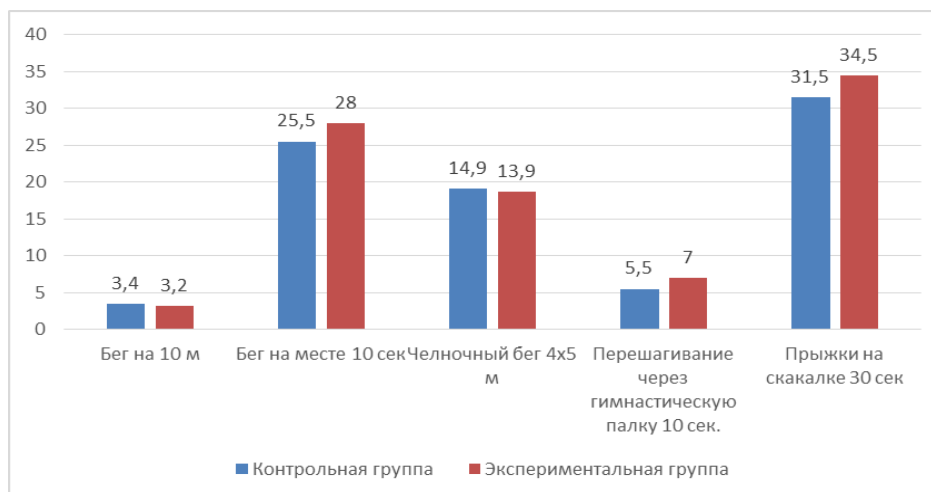


Рис. 2. Анализ результатов скоростных способностей девочек с ЗПР после педагогического эксперимента

В ходе полученных данных мы выяснили, что показатели развития скоростных способностей у обучающихся 10-12 лет с задержкой психического развития в проведенных тестах есть незначительный прирост как у мальчиков экспериментальной группы, так и у девочек, при $p > 0,05$ является достоверным, что подтверждает эффективность предложенных средств и методов.

Выводы. Мы получили данные, характеризующие то, что за период исследования, все показатели скоростных способностей экспериментальной группы изменились на достоверно значимом уровне $p > 0,05$, что подтверждает эффективность, предложенных средств и методов.

Библиографический список:

1. Бойко, Н.А. Коррекция психофизического состояния учащихся старшего школьного возраста с задержкой психического развития средствами физической культуры / Н.А. Бойко, В.Н. Бойко // Теория и практика физической культуры. - № 8. – 2017. – С. 50-52.

ОСОБЕННОСТИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ И ПСИХОМОТОРНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Приданова К., студент, kristina.pridanova@bk.ru

Коровина И.А., к.п.н., optim.irina@mail.ru

*Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье описаны особенности двигательной и психомоторной сферы детей среднего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра. Раскрыты основные компоненты коррекционно-развивающей методики, основанной на комплексном использовании средств и методов адаптивной физической культуры. Выявлена положительная динамика всех изучаемых показателей двигательной и психомоторной сферы детей среднего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра, что свидетельствует о высокой эффективности экспериментальной методики.

Ключевые слова: коррекционно-развивающая методика, расстройства аутистического спектра, адаптивная физическая культура, средний школьный возраст.

FEATURES OF THE MOTOR AND PSYCHOMOTOR SPHERE OF MIDDLE SCHOOL CHILDREN WITH AUTHISTIC SPECTRUM DISORDERS

Pridanova K., student, kristina.pridanova@bk.ru

Korovina I.A., PhD, optim.irina@mail.ru

Volgograd State Physical Education Academy,

Russia, Volgograd

Abstract. The article describes the features of the motor and psychomotor sphere of children of secondary school age with autism spectrum disorders. The main components of the correctional and developmental methodology based on the use of differentially selected means and methods of adaptive physical culture are disclosed. The positive dynamics of all studied indicators of the motor and psychomotor sphere of children of secondary school age with autism spectrum disorders has been revealed, which indicates the high efficiency of the experimental technique.

Key words: correctional and developmental methods, autism spectrum disorders, adaptive physical culture, middle school age.

Введение. По оценкам Всемирной организации здравоохранения на 30 марта 2022 года во всем мире аутизм присутствует примерно у 1 ребенка из 100. При этом, речь идет о среднем показателе, и показатели распространенности аутизма, регистрируемые по данным различных исследований, варьируются в широком диапазоне [6].

У детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) отмечается стереотипность действий, имеются многочисленные нарушения в развитии мелкой и крупной моторики. Многие исследователи указывают на специфическую технику основных движений – ходьбы, бега. А именно: нестабильность ритма этих движений, неуклюжая постановка стоп, тяжелая походка, преимущественное отталкивание одной ногой, нерациональная техника движений руками.

Ребенку с РАС трудно выполнять упражнения, требующие значительного мышечного и психического напряжения, упражнения с мячом, упражнения в равновесии.

Стереотипные движения, свойственные детям РАС, проявляются и во время занятий адаптивной физической культурой (активные повороты головы, машущие, встряхивающие движения руками, раскачивания туловища, кружение вокруг своей оси, ходьба и подпрыгивание на носках). Все они в значительной степени усложняют процесс обучения новым двигательным навыкам.

При работе с детьми с РАС требуется учитывать некоторые важные моменты:

- переход от одной части занятия к другой должен быть быстрым, органичным, чтобы не допускать «ухода ребенка в себя»;
- практическое повторение упражнений: большая роль в работе с аутичными детьми отводится закреплению навыков путем неоднократных упражнений и систематически предъявляемых требований;
- при обучении ребенка нужно использовать схемы и модели;
- использовать любую реакцию в поведении ребенка, положительную или отрицательную, как материал для совместной деятельности, переводить негативные эмоции в позитивные;
- обязательное закрепление содержания занятий в повседневной жизни;
- все новое в жизнь ребенка вводить постепенно, дозированно.

Поэтому необходимо тщательно планировать программу занятий адаптивной физической культурой, знать особенности психоэмоциональной и двигательной сферы каждого занимающегося, составлять план занятий на каждый день.

Различные авторы предлагают свои варианты решения проблемы коррекции двигательных нарушений у детей с РАС.

Вахитов Р.Р. с соавт. считают, что при работе с детьми с аутизмом 10-12 лет необходимо делать упор на общеразвивающие упражнения и дыхательную гимнастику, и

отмечают их положительный эффект. Для успешного овладения письменными навыками рекомендуют упражнения для укрепления кистей рук. Для правильного удержания головы, туловища в положении сидя, стоя, при ходьбе и во время бега – рекомендуют упражнения для укрепления осанки [2].

У детей с РАС имеются нарушения заданных пространственно-временных параметров движения, точности движений. Коррекционными упражнениями в данном случае будут упражнения с предметами (палками, флажками, малыми и большими обручами, мячами), упражнения для развития ориентировки в пространстве, в том числе на равновесие [1].

Также на целесообразность широкого использования средств гимнастики указывает Сабанина В.Н. с соавт. [5]. В исследовании делается вывод о том, что работа с аутичными детьми должна начинаться с обучения воспроизведению движений в пространстве собственного тела, используя простые упражнения. Сложно координационные упражнения не применялись, так как дети не могли их выполнить, или исполняли неправильно. Несмотря на предложенные относительно простые двигательные задания, у детей 7-8 лет с РАС отмечено достоверное улучшение показателей координационных способностей благодаря правильной организации занятий.

Помимо занятий адаптивным физическим воспитанием, Щупленков О.В. рекомендует для детей среднего школьного возраста с аутизмом занятия адаптивным спортом. Освоение двигательных навыков отдельных видов спорта (бросков мяча в баскетболе, ведение футбольного мяча, перемещения в настольном теннисе и т.д.) автор предлагает включать в процесс адаптивного физического воспитания таких детей.

Также автор рекомендует использование адаптивного горнолыжного, роликового и водных видов спорта. Из-за нарушений сенсорного развития многим детям с РАС монотонные физические упражнения не интересны. При катании на лыжах или роликах, играя в футбол или теннис, дети с аутизмом могут найти для себя мотивацию в самой двигательной активности, потому что им нравится скорость, звук хрустящего снега или удара мяча [4].

Цель исследования: разработать и выявить эффективность коррекционно-развивающей методики, основанной на комплексном использовании средств и методов адаптивной физической культуры для детей среднего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра.

Методы и организация исследования.

Исследование проводилось на базе семейного центра детского плавания и гимнастики «Наутилус» г. Волгограда. В эксперименте принимали участие 9 детей (5 мальчиков, 4 девочки) в возрасте 10-12 лет с диагнозом расстройства аутистического спектра (легкая степень аутизма). Методами исследования являлись: анализ научно-методической литературы, педагогическое тестирование, педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Для оценки двигательной и психомоторной сферы детей среднего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра использовались педагогические тесты, предложенные Э.В. Плаксуновой.

В организацию коррекционно-развивающих занятий были включены следующие методы, предложенные Э.В. Плаксуновой: методы АФК (методы обучения двигательным действиям; развития физических качеств и способностей), игровой метод. А также методические приемы, такие как: метод пассивных движений (помощь при выполнении упражнений сидя или стоя за спиной), метод «Я-концепция» (проговаривание выполняемых двигательных действий за ребенка и вместе с ребенком от первого лица), метод «Посмотри на меня», «Делай, как я» [3].

Разработанная коррекционно-развивающая методика реализовывалась в течение 6 месяцев 2 раза в неделю по 30 минут. Форма организации занятий была малогрупповой и индивидуальной.

Занятие имело четырехчастную структуру.

Вступительная часть занятия, которая длилась 2 минуты, была направлена на установление доверия с детьми, привлечение внимания и повышение мотивации у детей к выполнению заданий. В подготовительной части занятия, длительностью 5 минут, выполнялись упражнения, направленные на расслабление мышц.

В основной части занятия, длительностью 18 минут, применялись комплексы физических упражнений, направленные на развитие физических качеств и психомоторных функций. А именно: упражнения для мышц брюшного пресса, для мышц верхних и нижних конечностей, шеи, спины, мышц поясничной области туловища; упражнения на равновесие, на пространственную ориентировку; упражнения различной направленности с фитболами и гимнастическими палками; специальные упражнения, направленные на развитие крупной моторики и двигательного стереотипа; подвижные и сюжетно-ролевые игры на формирование мелкой и крупной моторики.

В заключительной части занятия, длительностью 5 минут, выполнялись упражнения звуковой дыхательной гимнастики по М.Л. Лазареву и упражнения на расслабление мышц.

Результаты исследования.

Достоверность изменений после проведенного педагогического эксперимента оценивалась с помощью критерия Вилкоксона при условии ненормального распределения с помощью программы «Statistica 12.5».

Для выявления эффективности коррекционно-развивающей методики, направленной на развитие двигательной и психомоторной сферы детей 10-12 лет с РАС, были проанализированы данные педагогического тестирования до и после эксперимента, представленные в таблице 1.

Показатели развития двигательной сферы у детей после педагогического эксперимента существенно улучшились ($P < 0,001$, $P < 0,05$). Достоверно изменились средние результаты в тестовом задании «Бег на месте за 5 секунд» на 8,5% после педагогического эксперимента ($P < 0,001$). При анализе результатов выполнения тестового задания «Прыжок в длину с места» отмечено достоверное улучшение на 10,6%; ($P < 0,001$). Среднее значение показателя «Бросок набивного мяча» достоверно увеличилось на 4,5% ($P < 0,05$). Уровень развития статического равновесия на левой ноге после педагогического эксперимента достоверно улучшился на 17,1% ($P < 0,001$).

Таблица 1.

Средние значения показателей двигательной и психомоторной сферы у детей 10-12 лет с РАС до и после педагогического эксперимента ($X \pm m$, $n=9$).

Тестовое задание	До	После	P
Двигательные тесты			
Бег на месте за 5 секунд (кол-во шагов)	13,2±0,2	14,5±0,1	< 0,001
Прыжок в длину с места (см)	59,1±1,4	66,1±1,3	< 0,001
Бросок набивного мяча (см)	186,4±1,5	195,3±0,8	< 0,05
Статическое равновесие на левой ноге (сек)	3,0±0,1	3,6±0,1	< 0,05
Психомоторные тесты			
Фонарики (баллы)	6,8±0,1	7,6±0,2	< 0,001
Двигательная память (баллы)	7,3±0,1	7,9±0,1	< 0,001

Анализ результатов тестирования психомоторной сферы показал, что после проведенного педагогического эксперимента у детей с расстройствами аутистического спектра в большей степени улучшилась реципрокность движений (на 10,3%, $P < 0,001$), что выявлено по результатам выполнения тестового задания «Фонарики». Также существенно улучшилась пространственная ориентация, определяемая в тесте «Двигательная память» (на 7,5%, $P < 0,001$).

Заключение: Разработанная коррекционно-развивающая методика, основанная на комплексном использовании средств и методов адаптивной физической культуры, способствует успешному развитию двигательной и психомоторной сферы детей 10-12 лет с расстройствами аутистического спектра, о чем свидетельствует достоверное улучшение всех изучаемых показателей.

Библиографический список:

1. Герасимова, Е.В. Развитие координационных способностей у детей с аутизмом по средством фитбол-гимнастики / Е.В. Герасимова, И.В. Бенько // Актуальные проблемы спортивной тренировки, адаптивной и оздоровительной физической культуры материалы: сб. статей конф. - 2016. - С. 274-276.
2. Особенности организации и проведения занятий по физической культуре у детей, имеющих расстройство аутистического спектра / Р. Р. Вахитов, Е. В. Абрамкин, А. В. Емельянов, А. А. Пушкарева // Адаптивная физическая культура. – 2022. – Т. 90, № 2. – С. 46-47. – EDN WKLDDA.
3. Плаксунова, Э.В. Исследование физического развития и двигательных способностей учащихся с расстройствами аутистического спектра / Э.В. Плаксунова // Аутизм и нарушения развития. - № 1(42). - 2014. – С. 26-32.
4. Щупленков, О. В. 2.2. Физическая и социальная реабилитация школьников с расстройствами аутистического спектра занятиями адаптивной физической культурой / О. В. Щупленков, Н. О. Щупленков // Социальная работа с клиентами групп риска : коллективная монография. – Ульяновск : ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство "Зебра"), 2022. – С. 78-91. – EDN ASORSC.
5. Элементы гимнастики как средство физического воспитания детей 7–8 лет с расстройством аутистического спектра / В.Н. Сабанина, Н.В. Булдакова, О.В. Анфилатова, и др. // Человек. Спорт. Медицина. – 2018. – Т. 18, № 3. – С. 148–150.
6. Global prevalence of autism: A systematic review update. Zeidan J et al. Autism Research 2022 March.

АДАПТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО КОНТЕНТА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

*Пугачев И.Ю., к.п.н., доцент, pugachyov.i@yandex.ru
Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,
Тамбов, Россия*

Аннотация. В статье обоснована комплексная методика применения корригирующей оздоровительной реабилитации обучающихся образовательных учреждений после перенесенного инфекционного заболевания COVID-19. Сущностью инновации являлась интеграция структуры респираторных упражнений из вариаций средств К. П. Бутейко и А. Н. Стрельниковой в сочетании с комплексным корригированием неспецифической работоспособности организма, при условии сопутствующего благоприятного воздействия эмоционально-насыщенного контента. Разработанное комплексное аэробное упражнение на основе требований к унификации тестов включало последовательное выполнение с учетом субъективных ощущений пяти гетерогенных действий: гипервентиляция легких (2–3 глубоких вдоха и выдоха); комплексы общеразвивающих вольных упражнений; челночная спортивная ходьба 10×3 м; челночный бег 4×3 м. Результаты педагогического формирующего эксперимента выявили достоверную эффективность реализации разработанной физкультурно-педагогической технологии.

Ключевые слова: дыхательная гимнастика, инновации, корригирование, образовательные учреждения, обучающиеся, психо-эмоциональный контент, физическая реабилитация, физкультурно-педагогическая технология.

ADAPTIVE TECHNOLOGY FOR THE IMPLEMENTATION OF HEALTH AND BREATHING EXERCISES OF REHABILITATION CONTENT IN AN EDUCATIONAL INSTITUTION

*Pugachev I.Yu., PhD, associate professor, pugachyov.i@yandex.ru,
Derzhavin Tambov State University,
Tambov, Russia*

Abstract. The article substantiates a comprehensive method of applying corrective health rehabilitation of students of educational institutions after the infectious disease COVID-19. The essence of the innovation was the integration of the structure of respiratory exercises from the variations of the means of K. P. Buteyko and A. N. Strelnikova in combination with the complex correction of the nonspecific working capacity of the body, subject to the concomitant beneficial effects of emotionally saturated content. The developed complex aerobic exercise based on the requirements for the unification of the tests included sequential execution, taking into account subjective sensations, of five heterogeneous actions: hyperventilation of the lungs (2-3 deep inhalations and exhalations); complexes of general developing floor exercises; shuttle walking 10×3 m; shuttle run 4×3 m. The results of the pedagogical formative experiment revealed the reliable effectiveness of the implementation of the developed physical culture and pedagogical technology.

Keywords: breathing exercises, innovations, correction, educational institutions, students, psycho-emotional content, physical rehabilitation, physical culture and pedagogical technology.

Введение. Полноценная ликвидация последствий иммунных заболеваний человеком, к числу которых относится и COVID-19, требует реализации конструктивного механизма реабилитации [25; 26]. COVID-19 приобрел «воспламеняющуюся» и масштабное распространение с повышенной резистентностью к полному окончанию ремиссии. Сегодня отсутствуют квинтэссенциально-надежные фармакологические средства, способные гарантированно вылечить индивидуума от недуга. У большинства заболевших людей инкубационный и эпидемиологический период протекает в несложной форме. Однако, как зафиксировано результатами эмпирических исследований, от 14 до 18 % всех подверженных эпидемии лиц болеют тяжело, а 5–7 % находятся практически в состоянии включения третьего эшелона психофизиологических резервов организма [4].

Цель исследования: обоснование адаптивной комплексной педагогической технологии применения физкультурно-оздоровительных дыхательных средств для эффективной реабилитации лиц, перенесших инфекционные заболевания, благоприятного восстановления дееспособности альвеолярной системы, продуктивности параметров здоровья и неспецифической работоспособности организма на примере студентов.

Методы исследования. Основными методами являлись: литературный обзор и обобщение; логические общенаучные методы (анализ, абстрагирование, синтез, формализация); педагогическое наблюдение; хронометрирование; тестирование; «сжатия информации»; педагогический поисковый и формирующий эксперименты; статистический математико-биометрический анализ.

Методика исследования. Для реализации поставленной цели в ходе исследования решались следующие задачи: изучить адаптивные механизмы практики технологического применения методов К. П. Бутейко и А. Н. Стрельниковой; разработать эффективную методику применения корригирующей оздоровительной реабилитации обучающихся

образовательных учреждений после перенесенного инфекционного заболевания COVID-19, используемую в «щадящем» режиме реализации; проверить результативность разработанной адаптивной методики в педагогическом формирующем эксперименте в естественных условиях сегодняшнего образовательного пространства образовательного учреждения.

Процедура исследования проводилась на базе Тамбовского государственного университета имени Г. Р. Державина (ТГУ им. Г. Р. Державина). Организационно-методическое обеспечение апробации и устойчивой реализации разработанного комплексного аэробного упражнения осуществлялся на основании современных дидактических требований к участникам образовательного процесса [5; 8; 11; 13; 14; 16; 18; 19; 20].

Результаты исследования. Логика исследования предполагала ввести в физкультурно-педагогический процесс реабилитации обучающихся в образовательных учреждениях, перенесших инфекционные заболевания, упражнения респираторной гимнастики, так как это надежный способ улучшить вентиляцию легких и повысить доставку кислорода к ним даже в нижние труднодоступные сегменты органа [1; 2; 6; 7; 9; 10; 15; 17]. Дыхательная гимнастика – это комплекс упражнений, направленных на тренировку диафрагмы грудной клетки, а также для развития и укрепления мышц, участвующих в процессе дыхания.

Прежде чем приступить к занятиям респираторной гимнастикой, нужно проконсультироваться с врачом и уточнить противопоказания, так как некоторые сопутствующие хронические заболевания могут являться противопоказанием. Длительность занятий вначале не должна превышать 3–5 мин, но со временем ее уже можно будет увеличить до получаса. Этот метод профилактики патологий альвеолярного потока во время COVID-19 стал как никогда востребованным. Одними из аутентичных средств является методы К. П. Бутейко и А. Н. Стрельниковой [4]. Так, К. Бутейко сконструировал систему, которую применяли для профилактики и лечения бронхов, легких, чуть позже она была названа методом волевого устранения глубокого дыхания [25]. С помощью комплекса упражнений удастся реабилитировать верный ритм дыхания, а также улучшить оксигенацию тканевых рецепторов. Методика основывается на задержках дыхания, после чего осуществляется замедленный выдох через рот. Вдох осуществляется на протяжении 2 с, далее задерживается дыхание на 4 с. Выдох после этого производится медленно и тоже на протяжении 4 с. Чтобы добиться добротных результатов нужно применять упражнения ежедневно 2–3 раза в сутки. Нами синтезированы упражнения: исходное положение (И. П.): основная стойка, руки опущены вдоль туловища; делается вдох, выдох; перерыв 5 с; при дыхании принимает участие только верхний отдел грудной клетки; выполнить 10 повторений; коротко и резко выполнить вдох и выдох (по 2,5 с на каждое действие); продолжительность упражнения – 60 с.

По гимнастике А. Н. Стрельниковой человек выполняет сильный и резкий вдох носом, выдыхает через рот [4]. Частота движений – 100–120 раз в мин. Длительность занятия не более 30 мин. Нами синтезированы упражнения: «насос», «обними плечи», «шаг» и «ушки».

«Насос» – И.П. ноги врозь на ширину 40 см. Выполнить вдох и чуть-чуть наклониться вперед, опуская руки вниз, как будто накачивая насос; сделать выдох, выпрямиться, но спину до конца не разгибать. Выполнить упражнение 10 раз.

«Обними плечи» – И.П. стойка, руки согнутые в локтевых суставах перед грудью. При вдохе резко обнять себя за плечи ладонями. При выдохе вернуться в И.П.

«Шаг» – И.П. основная стойка. Сгибая левую ногу, подтянуть ее к груди руками, выполнить вдох; ногу опустить в И.П. – выдох. То же самое выполнить с другой ноги.

«Ушки» – принять И.П. лежа на спине, руки опущены вдоль тела. Необходимо полностью склонить голову набок и в идеале – дотронуться ухом плеча. В ходе моторики вдох производится носом. Выдох осуществляется через рот без натуга, и в это время голова плавно переходит в И.П.; далее действие дублируется к другому плечу.

Сущность разработанной нами физкультурно-педагогической корригирующей тренировки заключалась в реализации синтезированных нами гетерогенных упражнений дыхательной гимнастики на фоне аэробной общеразвивающей кинезиологической двигательной активности при ходьбе и легком беге трусцой в сочетании с благоприятным эмоционально-насыщенным психогенным воздействием. Положительный эмоциогенный фон при занятиях обеспечивался: музыкальным сопровождением тренировки любимыми энергичными треками по опросу занимающихся, установленными на USB-флеш-накопителе; эпизодическим привлечением танцевальных пар из разряда «бальные танцы» с попутной демонстрацией спортсменами мастер-классов под данную музыку. Благоприятная эмоциональная насыщенность тренировок объективно наблюдалась по внешним проявлениям поведения занимающихся, отражающихся, в том числе, в мимике и пантомимике. Следует отметить, что при совмещении дыхательной гимнастики с ходьбой и легким бегом, техника дыхания изменялась в отношении вариативности синхронного и асинхронного рекрутирования двигательных единиц, входящих в мотонейронный пул внутренних межреберных мышц, преимущественно участвующих в процессе выдоха.

Время проведения естественного педагогического формирующего эксперимента составило 1 мезоцикл (2 месяца), при двухразовых занятиях в неделю со студентками, переболевшими COVID-19. В эксперименте приняло участие 20 человек в возрасте 16–18 лет. Общее время проведения дыхательных упражнений в занятии составляло 20–25 мин. Физическая нагрузка восьми нарастающих восстановительно-тренировочных микроциклов повышалась ступенчатым способом. До и после эксперимента изучалась динамика респираторной системы. Одномерным анализом выявлено, что по всем искомым характеристикам произошли положительные сдвиги, но наиболее существенные – в показателях частоты дыхания (ЧД) – 7,95% и жизненной емкости легких (ЖЕЛ) – 7,6%; меньший прирост – по значениям форсированной жизненной емкости легких (ФЖЕЛ) – 5,55%. Но последний из указанных показателей имел большую величину вероятностного прогноза критерия Стьюдента – 2,87 ($P > 95\%$). В остальных исследуемых показателях также наблюдается достоверность различий по t-критерию Стьюдента.

В конце педагогического формирующего эксперимента нами было проведено также контрольное тестирование по выполнению разработанного нами «Комплексного аэробного упражнения (КАУ)» на основе требований к унификации тестов [3; 5; 11; 12; 21; 24; 27]. КАУ включало последовательное выполнение с учетом субъективных ощущений пяти гетерогенных упражнений: гипервентиляция легких (2–3 глубоких вдоха и выдоха); первый комплекс вольных упражнений (КВУ-1) – по традиционному армейскому содержанию [22; 23]; челночная спортивная ходьба 10×3 м; второй комплекс вольных упражнений (КВУ-2); челночный бег 4×3 м. КАУ было сконструировано нами, во-первых, по принципу компактности реализации и доступности его осуществления в домашних условиях на случай пандемии и социальной депривации; во-вторых, по принципу «щадящего» режима нагрузки, позволяющему полноценно включать аэробные механизмы энергообразования во время физической работы, а также «обманывать» субъективные ощущения самочувствия занимающихся в пользу постепенного нарастания темпа.

При разработке комплексного упражнения педагогически мы исходили из того, что гетерогенные оздоровительные средства в значительной степени повышают резистентность и толерантность иммунных систем организма. Для этого надо разносторонне укреплять мышцы живота, туловища, дееспособность сердечно-сосудистой системы, заниматься акробатикой и разнонаправленными упражнениями, чтобы выработать в организме соответствующие компенсационные механизмы для противодействий элементарным ускорениям: на общественном и личном транспорте, электричках и т.п. В процессе разнонаправленных вариативных упражнений преимущественно в аэробном режиме биоэнергетики совершенствуется также и пространственная ориентировка. Возможности для повышения устойчивости к

перегрузкам очень велики. Упражнения способствуют благоприятному развитию скорости и координации движений, релевантной ответной реакции второй сигнальной системы на раздражение и множественные реакции, повышению объема внимания и более широкому его распределению, быстрому переключению и помехоустойчивости. Кроме этого, при выполнении вариативных гетерогенных упражнений повышается возможность более продуктивного воспитания волевых качеств: смелости и решительности; уверенности в своих силах; настойчивости и упорства в достижении цели; самообладания и эмоциональной устойчивости.

Фиксировалось общее время выполнения КАУ (в мин, с) и качество реализации КВУ-1 и КВУ-2 (в стандартной образовательной 4-х балльной шкале). Интегративный показатель КАУ по распределению сигмальных отклонений (σ) отражался в условной 9-ти балльной шкале. Самый высокий балл – 9 соответствовал градации «от $+1,76 \sigma$ и лучше»; 5 баллам принадлежало значение «от $x \pm 0,25 \sigma$ »; низший балл – 1 флуктуировал в диапазоне «от минус $1,76 \sigma$ и хуже». Средний результат выполнения КАУ студентками составлял 85–95 с.

Разработанный нами вариант «Прыжков по квадратам» предполагал поэтапное выполнение следующих элементов: выбор карточки-задания с указанием девяти двузначных номеров цифр случайного порядка, отраженных на 9-ти равносторонних мини-квадратах общего квадрата; 2-х минутное время для относительно оперативного запоминания расположения цифр на мини-квадратах; реализация последовательных прыжков с одновременным приземлением двумя ногами в требуемый мини-квадрат, соответствующей цифре по нарастающему. При этом в полете разрешается вращать тело на 360° , приняв выгодную позицию при приземлении. За каждую ошибку в последовательности и каждый заступ на линию вычиталось 0,1 с к общему времени выполнения упражнения. Выявленные интеркорреляционные связи имели следующую структуру (рисунок 1).

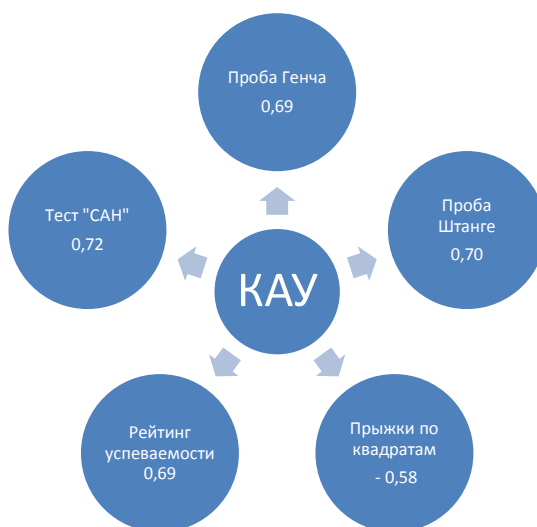


Рис. 1. Корреляционная плеяда интегрального показателя КАУ с параметрами учебной трудоспособности, психо-эмоционального состояния и общей неспецифической работоспособности организма студентов

Так, сильная и положительная степень линейной взаимосвязи обнаружена между: КАУ и пробой Генча ($r= 0,69$); КАУ и пробой Штанге ($r= 0,70$); КАУ и рейтингом текущей успеваемости студенток ($r= 0,69$); КАУ и тестом «САН» ($r= 0,72$). Отрицательная и средняя степень взаимосвязи (близкая к сильной) установлена между КАУ и прыжкам по квадратам ($r= -0,58$). Есть основание полагать, что эффект педагогического воздействия разработанной нами технологии дыхательной гимнастики у испытуемых был достигнут формированием положительных эмоций, которые, в свою очередь, стимулировали активность искомых параметров респираторной системы,

показателей неспецифической работоспособности и главное – повышению значения внешнего критерия – текущей успеваемости студентов, являющейся целевой установкой системы образования.

Полагаем целесообразным рекомендовать разработанную нами инновационную методику в практике образовательного процесса более масштабной категории людских ресурсов.

Выводы. Адаптивная комплексная педагогическая технология реализации упражнений оздоровительно-дыхательного контента для эффективной реабилитации лиц, перенесших инфекционные заболевания предполагает следующие концептуальные положения: во-первых, применение респираторных средств физической культуры, в первую очередь, для репродукции вентиляции легких; упражнения при этом способствуют расширению адаптационных механизмов иммуноглобулиновой системы по стабильному транспорту O₂, восполняя дефицит воздуха, предотвращают рубцевание и сопровождающие гомогенные осложнения, улучшают кровоснабжение всех жизнеобеспечивающих органов и периферических отделов биосистемы индивида; во-вторых, механизмом повышения мотивации людей различного возраста к занятиям является создание благоприятного психогенного фона путем эмоционального насыщения среды тренировок.

В результате у занимающихся образовательного учреждения активизируется интерес к физкультурно-оздоровительным тренировкам, прогрессирует рейтинг педагогического процесса обучения.

Библиографический список:

1. Актуальность оценки уровня профессиональной работоспособности обучающихся на фоне утомления средствами физической культуры / И. Ю. Пугачев [и др.] // Современный ученый. — 2021. — № 2. — С. 123—128.
2. Динамика показателей ортостатической пробы у обучающихся в процессе спортивно-оздоровительных сборов в условиях среднегорья / С. В. Разновская [и др.] // Обзор педагогических исследований. — 2021. — Т. 3. — № 4. — С. 45—49.
3. Дискуссионные положения проверки и оценки физической готовности военнослужащих к боевой деятельности / Р. М. Кадыров [и др.] // Военный институт физической культуры - центр подготовки специалистов силовых структур: проблемы, опыт, перспективы: материалы Всерос. науч.-практ. конф., посв. 110-ой год. образования ВИФК. В 2-х частях / под ред. В. Л. Пашута. Том. Часть 1. — СПб.: Военный институт физической культуры, 2019. — С. 123—127.
4. Инновационная технология применения оздоровительно-респираторных средств рекреационной направленности / И. Ю. Пугачев [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2022. — № 5(207). — С. 333—337.
5. Конкретизация тестов для оценки приоритетных физических качеств спортсменов-горнолыжников методом «просеивания» / В. З. Яцык [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. — 2022. — № 3(205). — С. 558—563.
6. Контроль уровня тренированности обучаемых в процессе спортивно-оздоровительных сборов в условиях среднегорья по результатам ортостатической пробы / О. С. Васильченко [и др.] // Материалы науч. и науч.-методич. конф. ППС Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. — 2021. — № 1. — С. 168—170.
7. Краткосрочная сенсбилизация физической готовности специалиста к ситуационной гипердинамической деятельности / М. А. Зимин [и др.] // Современный ученый. — 2022. — № 4. — С. 227—232.
8. Критерии эффективности организационно-управленческой деятельности преподавателей кафедры физического воспитания вуза / А. Н. Сысоев [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2021. — № 11(201). — С. 451—456.

9. Османов Э. М. Факторы, влияющие на эффективность физической подготовки специалистов-преподавателей старших возрастов инженерно-технических вузов министерства обороны / Э. М. Османов, Ю. Ю. Кораблев, И. Ю. Пугачев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. — 2009. — Т. 14, № 1. — С. 57—61.

10. Особенности развития специальной выносливости у лыжников в базовом мезоцикле беснежного периода на этапе углубленной специализации / И. И. Горбиков [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. — 2022. — № 4(206). — С. 87—91.

11. Перспективный подход реализации современных биометрических технологий в физической культуре и спорте / С. В. Разновская [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2021. — № 8(198). — С. 232—237.

12. Предиктор перекрестной адаптации и контроля двигательной подготовленности студентов в легкоатлетическом беге на стайерские дистанции / М. Ю. Богданов [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2022. — № 6(208). — С. 61—65.

13. Пугачев И. Ю. Методика определения требований к физической работоспособности специалистов инженерно-технических вузов Министерства обороны РФ / И. Ю. Пугачев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2007. — № 5(49). — С. 61—68.

14. Пугачев И. Ю. Перспективные направления обеспечения физической работоспособности специалистов инженерно-технических вузов Министерства обороны РФ / И. Ю. Пугачев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2007. — № 3(47). — С. 252—258.

15. Пугачев И. Ю. Проблемные положения методики обучения прикладному плаванию в Военно-Морском Флоте РФ / И. Ю. Пугачев, Э. М. Османов, Ю. Ю. Кораблев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. — 2011. — Т. 16, № 5. — С. 1441—1449.

16. Пугачев И. Ю. Концепция обеспечения работоспособности выпускников инженерных специальностей вузов МО РФ средствами физической подготовки / И. Ю. Пугачев, М. В. Габов. — СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2012. — 248 с.

17. Пугачев И. Ю. Распространенность табакокурения среди различных групп населения и пути его профилактики / И. Ю. Пугачев, С. Ю. Дутов, Э. М. Османов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. — 2012. — Т. 17, № 2. — С. 791—796.

18. Пугачев И. Ю. Инновация оценки организаторско-методического компонента по физической подготовке на основе принципа «поощрительного балльного стимулирования» / И. Ю. Пугачев // Инновации в образовании. — 2017. — № 11. — С. 60—67.

19. Пугачев И. Ю. Преимущественные установки использования дидактических принципов обучения в теории и методике физического воспитания / И. Ю. Пугачев, Л. Г. Рубис // Проблемы физической культуры, спорта и туризма в свете современных исследований и социальных процессов: сборник трудов Междунар. науч.-прак. конф. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный университет промышленных технологий и дизайна, 2017. — С. 143—148.

20. Пугачев И. Ю. Приоритетные направления применения дидактических принципов обучения в высшей школе педагогики физического воспитания / И. Ю. Пугачев, Ю. Ю. Кораблев, Э. М. Османов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2017. — Т. 22, № 1(165). — С. 39—62.

21. Пугачев И. Ю. Инновационная технология разработки содержания физического воспитания человека на основе принципа «сжатия информации» / И. Ю. Пугачев // Инновации в образовании. — 2019. — № 4. — С. 130—141.

22. Пугачев И. Ю. Научные представления о профессиональной и физической работоспособности специалиста / И. Ю. Пугачев // Kant. — 2022. — № 3(44). — С. 4—15.

23. Разработка проекта Руководства по физической подготовке в Военно-Морском Флоте РФ: отчет о НИР по оперативному заданию / А. А. Пивачев [и др.]. — СПб.: Военно-морская академия, 2010. — 228 с.

24. Соловьев В. В. Инновационный подход к определению технологии оценки физической работоспособности и здоровья специалистов вузов / В. В. Соловьев, И. Ю. Пугачев // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2007. — № 8(30). — С. 90—92.

25. Физкультурно-оздоровительная технология комплексной реализации дыхательных и гомогенных аэробных упражнений реабилитационной направленности / В. Б. Парамзин [и др.] // Материалы науч. и науч.-методич. конф. ППС Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. — 2022. — № 1. — С. 186—188.

26. Эффективность комплексного применения дыхательных упражнений в процессе адаптации обучающейся молодежи к условиям среднегорья на лыжных сборах / В. Б. Парамзин [и др.] // Современный ученый. — 2021. — № 4. — С. 18—24.

27. Эффективность применения модернизированного метода «просеивания» в определении основных положений разработки комплексов контрольных тестов / О. С. Васильченко [и др.] // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. - 2021. - № 10(200). - С. 61-66.

АДАПТИВНОЕ ДЗЮДО: ИЗ СТЕН ИНТЕРНАТА - К МИРОВЫМ ЧЕМПИОНАТАМ

*Репин О.А., председатель Волгоградского регионального
отделения "Специальной Олимпиады России" и "Федерации спорта ЛИН"
Волгоградской области, тренер высшей категории
Волгоград, Россия*

В статье рассмотрены необходимые условия, свидетельствующие о необходимости улучшения качества социальной адаптации детей с особенностями развития (нарушение интеллекта) путём систематических занятий в секции дзюдо. Проанализированы итоги и результаты реализации проекта «От стен интерната- к мировым чемпионатам» в ходе которого были созданы условия для построения полноценного учебно-тренировочного процесса по дзюдо для 30 детей-инвалидов и детей с ОВЗ (нарушением интеллекта), посещающих секцию дзюдо.

Ключевые слова: дети с отклонениями в развитии, адаптивный спорт, дзюдо, социальная адаптация

ADAPTIVE JUDO: FROM BOARDING SCHOOL - TO WORLD CHAMPIONSHIPS

*Repin O.A., Chairman of Volgograd Regional
Department "Special Olympics of Russia" and "Sports Federation LIN",
coach of the highest category
Volgograd, Russia*

The article considers the necessary conditions, indicating the need to improve the quality of social adaptation of children with developmental characteristics (impairment of intelligence) through systematic classes in the judo section. The results of the project «From the walls of the boarding school to the world championships» were analyzed during which conditions were

created for the construction of a full-fledged judo training process for 30 disabled children and children with impaired intelligence attending the judo section.

Keywords: children with developmental disorders, adaptive sport, judo, social adaptation

Актуальность. В современном мире в большинстве западных стран и США разработаны и эффективно реализуются разнообразные программы и системы социального обеспечения детей с ОВЗ, которые включают занятия физической культурой и спортом в спортивных секциях и клубах для инвалидов. Основной целью в данной системе является создание условий для занятий физической культурой и спортом, а также восстановление утраченного контакта с окружающим миром, воссоединение с обществом, участие в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья. Кроме того, физическая культура и спорт помогают психическому и физическому совершенствованию этой категории населения, способствуя их социальной интеграции и физической реабилитации. В зарубежных странах очень популярны среди детей с ОВЗ занятия с физической активностью с целью отдыха, развлечения и общения, поддержания или приобретения хорошей физической формы, необходимого уровня физической подготовленности [2].

В нашей стране данные программы и системы социального обеспечения с ОВЗ недостаточны, что приводит к наличию низкого уровня социализации подобной категории детей. В связи с этим, особую актуальность приобретают новые проекты, целью которых является поиск новых средств и методов успешной социализации детей с ОВЗ с помощью занятий физической культурой и спорта.

Целью нашего исследования является анализ наиболее выдающихся проектов, показавших высокую эффективность в улучшении качества социальной адаптации путём систематических занятий в спортивных секциях.

В рамках грантового конкурса Фонда Президентских грантов Российской Федерации на развитие гражданского общества, лучшим был признан проект «От стен интерната – к мировым чемпионатам».

Целью данного проекта стало привлечение детей с особенностями в развитии к систематическим занятиям в секции дзюдо. На базе ГКОУ «Школа – интернат №3» г. Волгограда, начиная с сентября 2019 года, функционирует первая и пока что единственная секция по дзюдо в нашем регионе, где занимаются дети с особенностями в развитии (нарушение интеллекта). Данную деятельность осуществляет Волгоградское региональное отделение «Специальной Олимпиады России», которая является частью всемирного движения по работе с людьми с ментальными нарушениями – «Special Olympic». Секцию посещает 30 детей. Раз в неделю, на так называемый «день борьбы», приходит около 20 детей без отклонений в развитии для проведения совместных занятий. Благодаря этому, создаётся инклюзивный формат тренировки.

В связи с этим, отметим, что посещение секции даёт возможность детям с особенностями в развитии почувствовать уверенность в своих силах, изучить один из самых популярных видов спорта в мире, поучаствовать в соревнованиях самого разного уровня вплоть до первенства Европы и Всемирных «Специальных Олимпийских игр», попутешествовать по многим городам и странам, полноценно общаться со своими сверстниками без особенностей в развитии. Таким образом, данный проект имеет неопределимую практическую и социальную направленность, что свидетельствует об улучшении качества социальной адаптации путём систематических занятий в секции дзюдо.

В ходе реализации данного проекта были созданы условия для построения полноценного учебно–тренировочного процесса по дзюдо для 30 детей-инвалидов и детей с ОВЗ (нарушением интеллекта), посещающих секцию дзюдо в школе-интернате №3 г. Волгограда. Было проведено 114 учебно–тренировочных занятий по

90 минут каждое. Занятия проходили по следующим дням: вторник, четверг, суббота. Из них было проведено 38 занятий с приглашёнными детьми, у которых нет отклонений в состоянии здоровья для построения инклюзии. Также в ходе реализации проекта был проведен итоговый отборочный турнир проекта по правилам дзюдо. В нём приняло участие все 30 детей, посещающих секцию. По результатам этого турнира было отобрано 8 детей, показавших наилучший результат для участия в Первенстве России по дзюдо. Данный турнир был первым в истории спорта г. Волгограда, где приняли участие дети с нарушением интеллекта.

В качестве неоспоримых преимуществ данного проекта отметим следующее: занятия спортом и ведение здорового и активного образа жизни войдёт данным детям в привычку, повысит качество социальной адаптации. Находясь в спортивной среде, ребята с особенностями смогут абсолютно на равных и без каких-либо барьеров общаться со своими сверстниками, у которых нет отклонений в здоровье, и затем весь этот опыт общения переносить максимально эффективно в свою повседневную жизнь. Также у этих детей будет непрерывно расти уровень их спортивного мастерства, появится возможность поездки на Первенство России, повысится уровень социальной ответственности.

Данный проект, на наш взгляд, имеет значительные перспективы: рост спортивного мастерства у данных 30 детей; попадание части из них в состав сборной команды России; участие в соревнованиях международного уровня; увеличение общего количества занимающихся в секции дзюдо на базе школы–интерната №3 г. Волгограда; увеличение количества совместных занятий детей с особенностями с детьми без особенностей в развитии; выезды в летние спортивные лагеря с детьми, посещающими секцию дзюдо в школе–интернате №3 г. Волгограда, а также проведение региональных и межрегиональных соревнований по дзюдо для детей-инвалидов и детей с ОВЗ (нарушение интеллекта).

Библиографический список:

1. Бакурская, О. В. Опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в физкультурно-спортивном объединении «Дзюдо» / О. В. Бакурская. — Текст : непосредственный // Школьная педагогика. — 2019. — № 1 (14). — С. 39-41. — URL: <https://moluch.ru/th/2/archive/116/3996/> (дата обращения: 06.03.2023).

2. Сунагатова, Л. В. Влияние адаптивного спорта на социальную адаптацию инвалидов / Л. В. Сунагатова, У. А. Марченкова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2012. — № 12 (47). — С. 603-607. — URL: <https://moluch.ru/archive/47/5856/> (дата обращения: 13.05.2020).

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Ржевский Э.Ю., аспирант
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. Инклюзия, как тенденция мировых изменений, является инновационной формой развития современной системы образования. Инклюзивное образование направлено на предоставление равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [2].

Специалисты в области специальной педагогики отмечают, что при спастической диплегии двигательные нарушения могут быть незначительными, а интеллект сохраненным [3, 5]. Для детей данной нозологической подгруппы инклюзивное образование является ведущей образовательной потребностью [6].

В стратегии развития физической культуры и спорта в России на период до 2030 года, указывается на необходимость создания для всех категорий и групп населения равных условий для занятий физической культурой и спортом, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Однако на сегодняшний день научных исследований, обосновывающих эффективность физического воспитания детей с ОВЗ и их, полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования недостаточно [1, 4]. Данный факт послужил основанием для разработки экспериментальной методики.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, ограниченные возможности здоровья, инклюзивное образование

FEATURES OF PHYSICAL EDUCATION OF CHILDREN SENIOR PRESCHOOL AGE IN INCLUSIVE EDUCATION

*Rzhevsky E.Y., postgraduate student
Volgograd State Academy of Physical Education
Russia, Volgograd*

Abstract. Inclusion, as a trend of global changes, is an innovative form of development of the modern education system. Inclusive education is aimed at providing equal access to education for all students, taking into account the diversity of their special educational needs and individual opportunities [2].

Specialists in the field of special pedagogy note that with spastic diplegia, motor disorders may be insignificant, and intelligence preserved (L.M. Shipitsyna, 2004; N.M. Nazarova, 2010). Inclusive education is the leading educational need for children of this nosological subgroup [3, 5].

The strategy for the development of physical culture and sports in Russia for the period up to 2030 indicates the need to create equal conditions for all categories and groups of the population to engage in physical culture and sports, including for people with disabilities [6].

However, to date, scientific research substantiating the effectiveness of physical education of children with disabilities and their fully developing peers in inclusive education is not enough [1,4]. This fact served as the basis for the development of an experimental technique.

Keywords: preschool children, limited health opportunities, inclusive education

В связи с этим, **научная задача** исследования заключается в необходимости разработки и научного обоснования теоретических и методических основ физического воспитания детей дошкольного возраста в условия инклюзивного образования.

Объект исследования: процесс физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.

Предмет исследования: средства, методы и формы организации физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.

Цель исследования: разработать методику физического воспитания детей старшего дошкольного возраста со спастической диплегией и их, полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования и экспериментально обосновать эффективность ее применения в педагогической практике.

Гипотеза исследования: методика физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования будет педагогически целесообразной и эффективной, если:

- построить ее с учетом образовательных запросов и сохранных образовательных возможностей детей со спастической диплегией;

- направить ее на обеспечение равных воспитательных и специальных образовательных условий физического воспитания как для детей со спастической диплегией, так и для их полноценно развивающихся сверстников в рамках единого педагогического процесса;

- использовать средства специально организованной игровой двигательной деятельности через педагогическое взаимодействие как воспитанников со спастической диплегией, так и нормотипичных детей;

- использовать корригирующие, развивающие, оздоровительные физические упражнения на основе индивидуального и дифференцированного подходов для всех участников образовательного процесса;

- осуществлять реализацию педагогического процесса через общегрупповые физкультурные занятия развивающего и корригирующего характера для всех воспитанников и индивидуальные корригирующие занятия для детей со спастической диплегией.

. В соответствии с целью и гипотезой были поставлены следующие **задачи исследования:**

1. Выявить предпосылки к необходимости и возможности организации физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.

2. Разработать методику физического воспитания детей старшего дошкольного возраста со спастической диплегией и их, полноценно развивающихся сверстников в условиях инклюзивного образования.

3. Обосновать эффективность разработанной методики в практике физического воспитания детей старшего дошкольного возраста.

Результаты исследования. Научно-методические данные показали, что на сегодняшний день современная педагогическая практика уже имеет теоретико-методологическое обоснование в области инклюзивного образования, однако научных изысканий в сфере физического воспитания детей дошкольного возраста немногочисленно, хотя неоднократно подчеркивалась актуальность развития инклюзии в данном направлении.

Результаты констатирующего эксперимента позволили выявить наличие специфических образовательных запросов у детей с диагнозом ДЦП. Здесь мы хотели констатировать именно запросы и образовательные возможности детей данной категории, а не подчеркивать их функциональные отклонения. Мы хотели получить ответы на вопросы, что конкретно необходимо развивать и укреплять у них в рамках физического воспитания.

Диагностика показала низкий уровень состояния их здоровья, для них характерны низкие показатели морфофункционального развития, имеющие статистически достоверно значимые различия с параметрами нормотипичных детей ($<0,05$).

Дети данной нозологической подгруппы уступают своим полноценно развивающимся сверстникам в развитии скоростных способностей, двигательной координации, общей выносливости, скоростно-силовых качеств, в силе мышц спины и брюшного пресса, параметры которых имеют статистически достоверно значимые различия ($<0,05$).

Однако у них сохранна часть основных видов движений, интеллект и в рамках коллективной двигательной деятельности психологическое состояние и воспитанников с ДЦП и детей нормы комфортное, а эмоциональные проявления положительные, что подтверждается результатами тестирования, которые выявили высокий уровень коммуникативных качеств, а также высокий уровень благополучия взаимоотношений и удовлетворенности взаимоотношениями в группе. Данные научные факты

свидетельствуют о готовности нормотипичных детей воспринимать своих сверстников с ДЦП как полноценных участников образовательного процесса.

При решении данной научной проблемы, очевидно, что образовательные запросы и дошкольников с ДЦП и нормотипичных детей должны быть реализованы в форме единого педагогического процесса.

Нами была разработана специальная методика.

В процессе физического воспитания детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования использовались такие средства педагогического воздействия как основные виды движений, подвижные игры, элементы различных видов спорта, корригирующая и дыхательная гимнастика, элементы ЛФК и средства специально организованной игровой двигательной деятельности. В качестве средств общей педагогики использовались вербальные и наглядные (рассказ, описание, показ, наглядное моделирование).

Особенностью специфики организации нашей методики является обеспечение равных воспитательных и специальных образовательных условий физического воспитания для детей 6-7 лет в рамках инклюзивного образования.

Обеспечение равных воспитательных условий для всех участников образовательного процесса достигается через специально организованную коллективную игровую деятельность и проведение подвижных игр.

Наиболее значимыми средствами, обеспечивающими равные воспитательные условия, являются средства специально организованной игровой двигательной деятельности: игровой сюжет, распределение по ролям, игровое действие.

Специально организованная игровая двигательная деятельность и подвижные игры обеспечивают такие условия педагогического взаимодействия, при которых все дети могут чувствовать себя полноценными участниками образовательного процесса. В данных условиях у детей воспитываются нравственные и волевые качества.

Специальные образовательные условия для дошкольников с ДЦП и нормотипичных детей реализуются на основе дифференцированного подхода, позволяющего корректно выбрать средства и методы педагогического воздействия, а также учитывать индивидуальные оздоровительные и образовательные запросы воспитанников.

Дифференцированный подход позволяет распределять детей по ходу двигательной игры на подгруппы и использовать специальные корригирующие или оздоровительные средства физической культуры.

Физические упражнения корригирующей гимнастики оказывают профилактическое воздействие на ослабленные мышечные группы, элементы ЛФК способствуют коррекции нарушений осанки, укреплению расслабленных и растяжке спастичных групп мышц, дыхательная гимнастика направлена на укрепление здоровья детей.

В качестве ведущего метода, обеспечивающего специальные образовательные условия для дошкольников с ДЦП и нормотипичных детей - метод строго регламентированного упражнения, использование которого позволяло дозировать физическую нагрузку по объему и интенсивности, а двигательное действие варьировать по амплитуде.

Реализация педагогического процесса осуществляется через общегрупповую игровую двигательную деятельность с сюжетно-ролевой игровой основой оздоровительного, развивающего и корригирующего характера для всех воспитанников и индивидуальные корригирующие занятия для детей с ДЦП.

Нами был проведен формирующий эксперимент. Результаты, полученные в ходе апробации разработанной методики, позволили выявить, что к окончанию исследования воспитанники экспериментальной группы, по сравнению с контрольной группой, демонстрировали высокие темпы прироста по показателям состояния здоровья (увеличение показателя индекса здоровья до 20 %), показателям скоростных способностей, двигательной

координации, скоростно-силовых качеств, силы мышц спины и брюшного пресса, параметрам морфофункционального развития, имеющих статистически достоверно значимые различия с результатами контрольной группы ($<0,05$).

Выводы. Таким образом, сравнительный анализ состояния здоровья, морфофункционального развития и физической подготовленности детей 6-7 лет выявил, что к завершению исследования результаты экспериментальной группы стали значительно выше показателей контрольной группы, что является достаточно значимой доказательной базой эффективности экспериментальной методики.

Библиографический список:

1. Возняк, И.В. Формирование готовности педагогов к инклюзивному образованию детей в системе повышения квалификации: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Возняк Ирина Владимировна. – Белгород, 2017. – 225 с.

2. Гросс, А.Н. Подвижные игры как средство формирования двигательных способностей детей старшего дошкольного возраста / А.Н. Гросс, Н.Н. Назаренко, Г.М. Популо // Ученые записки университета П.Ф. Лесгафта. – 2017. – № 9 (151). – С. 61-65.

3. Драндров, Г.Л. Формирование позитивной Я-концепции у подростков с ограниченными возможностями здоровья в процессе занятия спортом / Г.Л. Драндров, Д.Н. Сюкиев. – Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2019. – 171 с.

4. Дробышева, С.А. Методическое обеспечение занятий гидрореабилитацией школьников с ДЦП в современных условиях совершенствования специального (коррекционного) образования / С.А. Дробышева, М.Ю. Ушакова, К.В. Пугач // Физическое воспитание детей раннего и дошкольного возраста: теория, практика и перспективы: материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Волгоград, 26-27 апреля 2018 г.), ФГБОУ ВО «ВГАФК». – Волгоград 2018. – С. 24-27.

5. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник / С.П. Евсеев. – М.: Спорт, 2016. – 616 с.

6. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ: Методическое пособие / под ред. М.С. Старовойтовой. – Москва: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2011. – 167 с.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПОДГОТОВКИ ФУТБОЛИСТОВ-АМПУТАНТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ISOD-ФУТБОЛОМ, ОСОБЕННОСТИ И РЕГЛАМЕНТЫ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА

*Ряпина В.О., ст. преподаватель, victoriy-vlg@yandex.ru,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. Спорт является прекрасным средством поднятия уровня качества жизни в тех условиях, в которых оказался человек в связи со своей инвалидностью.

В связи с этим становится очевидным, что адаптивный спорт является достаточно распространенным и востребованным явлением в РФ, наиболее популярным из которых является ISOD-футбол. А это предъявляет особые требования к совершенствованию системы тренировок для многочисленных команд футболистов с ампутированной конечностью, что является приоритетной задачей развития инвалидного спорта в РФ. Статья посвящена данным вопросам.

Ключевые слова: адаптивный спорт, ампутация, восстановление, тренировочный процесс, футболисты-ампутанты.

THE MAIN STAGES OF THE LONG-TERM TRAINING OF AMPUTIAN FOOTBALL PLAYERS ENGAGED IN ISOD FOOTBALL, FEATURES AND REGULATIONS OF THE TRAINING PROCESS

*Ryapina V.O., senior lecturer, victory-vlg@yandex.ru
Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Abstract. Sport, having a beneficial health-improving and therapeutic effect on a disabled person, is also an excellent means of raising the level of quality of life in the conditions in which a person finds himself due to his disability.

In connection with the foregoing, it becomes obvious that adaptive sports are quite common and in demand in the Russian Federation, the most popular of which is ISOD football. And this places special demands on the improvement of the training system for numerous teams of football players with an amputated limb, which is a priority for the development of wheelchair sports in the Russian Federation. The article is devoted to these issues.

Key words: adaptive sport, amputation, recovery, training process, amputee football players.

Современный футбол характеризуется напряженностью игровых действий, требующих от спортсмена максимальных мышечных усилий и умения проявлять их в постоянно изменяющейся обстановке. Мастерство футболиста-ампутанта не является исключением. Определяется высоким уровнем выполнения приемов и действий, направленных на владение мячом [1,2].

Уменьшение массы тела, сосудистого русла, рецепторных полей, заболевания опорно-двигательного аппарата сопровождаются выраженными нарушениями статико - динамической функции, оказывают заметное влияние на физические качества спортсмена. Ампутация конечностей и связано с этим.

Спорт инвалидов, в особенности футбол, существует и интенсивно развивается во всем мире. Популярность данного вида адаптивного спорта предъявляет особые требования к организации и проведению тренировочного процесса. Интенсивные психические и физические нагрузки, которые переносят спортсмены, с отклонениями в состоянии здоровья требуют поиска средств оптимизации тренировочного процесса, приведения его в соответствие с ограниченными возможностями опорно-двигательного аппарата. Необходимость показывать всё более высокие спортивные результаты требует увеличения тренировочных нагрузок, что лимитировано ограничениями со стороны здоровья. Для обеспечения эффективности тренировочного процесса существенно возрастает актуальность методов улучшения процессов постнагрузочного восстановления [4].

Данные мероприятия также является неотъемлемой частью тренировочного процесса. Однако ускорять процессы восстановления у инвалидов не простая задача и комплекс действий, нацеленный на это для спортсменов с ампутацией нижних конечностей, занимающихся футболом практически не разработан. У данного контингента спортсменов воздействовать на восстановительные процессы необходимо, как с учетом их влияния непосредственно на физический дефект, так и на связанное с ним психологическое состояние.

Доказано, что отсутствие конечности у человека сопровождается депрессией, а выражением психического утомления на тренировках у ампутантов является ощущение тревоги. Современная психотерапия обладает достаточным арсеналом средств, противодействующих тревожно-депрессивному синдрому, однако к спорту инвалидов они не достаточно адаптированы. В связи с этим возрастает необходимость разработки сеансов психологического воздействия с учетом спортивной специализации инвалида.

Наиболее всего отвечающим этим требованиям является психотренинг на основе кино съемки тренировочного процесса.

В то же время для восстановления физической работоспособности не достаточно восстановить функциональное состояние органов и систем, обеспечивающих физические возможности спортсмена, необходимо восстановить функцию усеченной конечности, поскольку именно состояние культы лимитирует наращивание физических нагрузок на тренировках. К настоящему времени доказано, что физические нагрузки у ампутов сопровождаются напряжением процессов микроциркуляции в культе.

По данным многих авторов, было установлено нормализующее влияние на микроциркуляцию крови оказывают низкочастотные механические колебания, что можно реализовать применением вибромассажа.

Поэтому создание комплекса средств восстановления психического и функционального состояния спортсменов с ампутацией конечностей, занимающихся футболом на основе разработки методов видеопсихотренинга и вибротерапии, как сохранной так и усеченной конечностей имеет важное теоретическое и практическое значение, что определяет актуальность и перспективу настоящего исследования.

Цель исследования: изучить этапы подготовки футболистов с ампутированными конечностями в годичном цикле тренировки, повысить эффективность тренировочного процесса за счет оптимизации постнагрузочного восстановления психического и функционального состояния, связанных с профилем инвалидности.

Методами исследования явились:

- теоретический анализ и обобщение литературных данных
- обобщение передового опыта тренерской практики
- педагогические наблюдения
- методы исследования психологического профиля спортсмена инвалида
- методы исследования общей и специальной физической подготовленности футболиста-ампутанта
- педагогический эксперимент.

Рассмотрев основные этапы подготовки футболистов-ампутов, занимающихся ISOD-футболом были выявлены особенности и регламенты тренировочного процесса.

Спорт высоких достижений, включая его адаптивный вариант, характеризуется интенсивностью игровых действий, требующих от спортсмена предельных мышечных усилий и способности проявлять их в постоянно изменяющейся обстановке [3, 6].

В футболе двигательная активность имеет свои особенности, которые могут быть охарактеризованы следующим образом:

*высокая интенсивность физических усилий

- различная вариативность действий
- сложный набор двигательных качеств в короткие промежутки времени
- непредсказуемая смена рабочих режимов
- большая изменчивость в характере эмоции
- высокие требования, как к двигательным, так и к вегетативным функциям организма
- многосторонняя психическая деятельность.

Движения футболистов разнообразны и многосложны. Усредненные данные, которые характеризуют действия игрока во время матча, следующие: общая протяженность преодоленного расстояния от 5000 до 7000 м, бег вперед – 100-120 раз, бег назад – 40-50 раз, рывки в движении – 40-42 раза, старт с места – до 45 раз, передачи мяча – 45 раз, остановки (прием) мяча – 29-30 раз, ведение мяча – 11-12 раз, обводка соперника – 5-6 раз, удары по воротам – 2-3 раза .

За матч футболисты встречаются с мячом в среднем: защитник – 73 раза, полузащитник – до 103-х раз и нападающий – 87-88 раз.

Однако ампутанты в ISOD-футболе имеют иной уровень физической активности, во время матча.

Футбол на костылях отличается от игры здоровых футболистов низкими скоростями передвижения игроков по полю, имеются особенности техники передач, обводка и нанесение ударов по воротам являются специфическими чертами игры футболистов-ампутантов.

Видно, что футболисты в ISOD-футболе претерпевают чрезмерные физические нагрузки на сердечно – сосудистую систему, также и на опорно-двигательный аппарат [5,6,7].

В связи со сказанным для футболистов-ампутантов необходима разработка иных регламентов в тренировочном процессе, чем у здоровых спортсменов. А именно, разработка не стандартных способов повышения работоспособности или способов адаптации уже имеющихся средств к факторам ограничений в состоянии здоровья. В связи со сказанным, в настоящее время разработана специальная система многолетней подготовки ампутантов, занимающихся мини - футболом, и она включает 5 этапов. Каждому этапу соответствуют свои задачи и критерии оценки.

Коррекционно-оздоровительный этап с элементами спорта. Он предполагает занятия футболом в целях оздоровления, коррекции имеющихся отклонений в состоянии здоровья, компенсаторной перестройки моторных функций, воспитания личности, развития общих физических качеств.

Этап начальной подготовки. Его продолжительность от 2-х лет и более.

Цель этапа обучение технике игры: удару по неподвижному мячу с места, с одного двух шагов; по мячу, катящемуся навстречу; остановке катящегося мяча; подвижным играм типа «Точная передача». Обучение упражнениям без мяча, тактическим действиям, спортивным играм, прикладным действиям.

Учебно-тренировочный этап. Он предусматривает, в дополнение к задачам первого и второго этапов, повышение уровня спортивных результатов и физической подготовленности. Это такие качества, как сила, быстрота, выносливость, ловкость и гибкость. Они имеют необходимые количественные параметры: бег 60 м, 100 м, кросс 1000 м, 3000 м, челночный бег (на время). Избирательное совершенствование этих качеств, предполагает использование упражнений, направленных на совершенствование заявленного круга функциональных систем.

Этап спортивного совершенствования. Он предполагает дальнейшее физическое развитие, техническое совершенствование в сочетании с изучением различных тактических приёмов и способов ведения игры, обучение инструкторско-судейской практике, совершенствование базовых элементов игры с учетом фактора инвалидности.

Этап высшего спортивного мастерства. Данный этап направлен на освоение объемов тренировочных нагрузок, предусмотренных программой по футболу, выполнение спортсменом соревновательных нагрузок, предусмотренных индивидуальным планом подготовки. Динамика улучшения индивидуальных показателей, характеризующих состояние основного дефекта (заболевания), приведшего к инвалидности, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений.

В системе тренировочного процесса футболистов-ампутантов учитывается необходимость правильной организации тренировочной площадки т.е. футбольного поля, поскольку имеются существенные различия в содержании тренировочных программ у инвалидов и здоровых спортсменов. Для спортсменов-ампутантов (ISOD версия) поле для игры должно иметь форму прямоугольника длиной от 65 м до 55 м, шириной - от 45 м до 35 м. Размер ворот - высота - 2 м, расстояние между стойками 5 м. Мяч должен быть сферической формы и сделан из материала, не представляющего опасность для игроков, вес - от 410 до 450 г. Количество игроков - две команды, каждая состоит максимум из 7 игроков, в том числе один вратарь. Полевые игроки-футболисты без одной ноги (ампутированной или укороченной). Вратарь-футболист без одной руки (ампутированной

или укороченной). Матч должен состоять из двух таймов, каждый по 20 минут. Перерыв между таймами должен быть не более 10 минут [2,5,6].

Обращает внимание отсутствие четких регламентов и вообще каких либо сведений в закономерностях послеигрового восстановления, которое является неотъемлемой частью тренировочного процесса, как и у здоровых спортсменов.

Выводы. Для восстановления функционального и психического состояния спортсменов является частью тренировочного процесса современного футбола вопрос восстановления. Не мало важным являются вопросы средства воздействия на постнагрузочное восстановление, длительности интервала между тренировками, играющие решающую роль в планировании тренировочных нагрузок, частоту тренировок. Применение средств восстановления в системе подготовки спортсменов - ампутантов показало роль каждого, отдельного средства коррекции утомления для повышения эффективности тренировки.

Средства восстановления, применяемых в спорте, необходимы, и имеют несколько иные критерии готовности спортсмена к тренировке. В частности должно быть восстановлено функциональное состояние органа или системы органов, явившихся поводом для присвоения группы инвалидности. Поскольку именно этот аспект здоровья предопределяет все остальные критерии готовности организма к наращиванию тренировочных нагрузок.

Формирование комплекса средств коррекции психического и функционального состояния спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата, занимающихся ISOD-футболом, должно включать методы восстановления дефектного органа и функциональных систем с ним связанных. Современная система спортивных тренировок постоянно совершенствуется внедрение новых средств восстановления, особенно в спорте инвалидов является актуальной задачей адаптивного спорта.

Библиографический список

1. Голомазев, С. Рекомендации по организации учебно-тренировочного процесса у квалифицированных футболистов / С. Голомазев, Б. Чирва // Теория и практика футбола. – 2002. - № 3. – С. 29-31.
2. Голуб, Я. В. Методика оценки сыгранности команды / Я.В. Голуб, А.А. Баряев / Адаптивная физическая культура. – 2017. - №2 (70). - С. 34-36.
3. Дубровский, В.И. Профилактика травматизма и физические методы коррекции адаптивных процессов при тренировках у футболистов / В.И. Дубровский, К.В. Лядов, А.В. Дубровская // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2010. - № 1. – С. 32.
4. Евсеева, О. Э. Новые подходы к определению понятий: объем, интенсивность и новизна тренировочных нагрузок / О.Э. Евсеева, С.П. Евсеев // Адаптивная физическая культура. – 2017. - № 2 (70). - С. 4-5.
5. Иссурин, В.Б. Подготовка спортсменов XXI века: научные основы и построение тренировки / В. Б. Иссурин. - М.: Спорт, 2016. - 464 с.
6. Махов, А.С. Теория и практика управления развитием адаптивного спорта в России: монография / А.С. Махов. – Шуя: Изд-во Шуйского филиала ФГБОУ ВПО «Ивановский государственный университет», 2013. – 285 с.
7. Шевцов, А.В. Факторы, лимитирующие адаптационные и компенсаторные возможности к двигательной деятельности при занятиях АФК лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата / А.В. Шевцов, В.Д. Емельянов, Л.Н. Шелкова, Т.В. Красноперова / Адаптивная физическая культура. – 2013. № 1. - С. 14-15.

ПРИМЕНЕНИЕ СРЕДСТВ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ЗАНЯТИЙ С ЖЕНЩИНАМИ 35-39 ЛЕТ, ИМЕЮЩИМИ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ

Савельева А.Е., к.п.н., divinanna@yandex.ru

*Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

*Ковальчук А.О., khajd.aleksandra@gmail.com
Грузия, Кобулету*

Аннотация. В процессе проведения исследования разработана и апробирована методика адаптивного физического воспитания для женщин 35-39 лет, страдающих ревматоидным артритом нижних конечностей. В её содержание вошли специальные упражнения упражнения в плавательном бассейне, выполняемые в сочетании с упражнениями гимнастики в воде. Применялись методы строго-регламентированного упражнения. Благодаря применению плавания стилем брасс, упражнений для мышц ног у неподвижной опоры в воде увеличилась подвижность в суставах ног занимающихся.

Ключевые слова: оздоровительное плавание, ревматоидный артрит, женщины среднего возраста

THE RECREATIONAL SWIMMING USING IN THE COURSE OF TRAINING WITH THE 35-39 YEARS OLD WOMEN, HAVING RHEUMATOID ARTHRITIS

Saveleva A.E., PhD, divinanna@yandex.ru

*Volgograd State Academy of Physical Education
Russian Federation, Volgograd*

*Kovalchuk A.O., khajd.aleksandra@gmail.com
Georgia, Kobuleti*

Abstract. In the course of the study, a method of adaptive physical education was developed and tested for women 35-39 years old suffering from rheumatoid arthritis of the lower extremities. Its content includes special exercises exercises in a swimming pool, performed in combination with exercises of gymnastics in the water. Methods of strictly regulated exercise were used. Thanks to the use of breaststroke swimming, exercises for the leg muscles at a fixed support in the water, mobility in the joints of the legs of those engaged has increased.

Key words: wellness swimming, rheumatoid arthritis, middle-aged women

Актуальность исследования. Проблема лечения артритов является одной из наиболее актуальных в современной ревматологии. Прогрессирующее течение заболевания, высокая частота поражения лиц трудоспособного возраста, рано возникающее снижение функциональных способностей, потеря профессиональных и социальных навыков представляют серьезную общемедицинскую и социальную проблему, приводя к огромным экономическим потерям. Через 20 лет от начала заболевания 60-90% пациентов теряют трудоспособность, а 1/3 – становятся полными инвалидами [3].

В соответствии с исследованиями Н.А. Шостак, наиболее распространённым среди артритов является ревматоидный артрит. Женщины заболевают ревматоидным артритом в 3 раза чаще, чем мужчины [5].

По данным Е.В. Орловой, физические упражнения, направленные на увеличение диапазона движений в суставах, силы мышц и улучшение общего физического состояния, должны обязательно включаться в комплексное лечение ревматологических больных [4].

В научно-методической литературе имеются сведения о применении при артритах аэробных (аэробики, скандинавской ходьбы), силовых упражнений, суставной, дыхательной, проприоцептивной гимнастик, дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой, гимнастики Цигун с оздоровительной целью воздействия на суставы и коррекции имеющихся нарушений [2].

Согласно Н.Ж. Булгаковой, при артритах широко применяются также средства плавания: упражнения в воде, способствуют расслаблению мышц, уменьшают боль и увеличивают подвижность в пораженном суставе [1].

Вместе с тем, использование перечисленных средств описано преимущественно в исследованиях по физической реабилитации, что не в полной мере отражает проблему реализации процесса адаптивного физического воспитания лиц среднего возраста с диагнозом артрит.

Проблема исследования заключается в теоретическом и экспериментальном обосновании методики занятий по адаптивному физическому воспитанию, направленной на повышение уровня физической подготовленности и улучшение функционального состояния кардиореспираторной системы лиц среднего возраста с диагнозом артрит. Целесообразность разработки данной методики обуславливает актуальность нашего исследования.

Цель исследования: разработать и экспериментально обосновать методику занятий по адаптивному физическому воспитанию для женщин среднего возраста с артритом нижних конечностей.

Подобраны следующие методы исследования: анализ и обобщение данных научно-методической литературы; методы оценки уровня физической подготовленности; педагогический эксперимент; методы математической статистики.

Педагогический эксперимент осуществлялся на базе спортивно-оздоровительного комплекса «Луч» г. Белгорода в период с сентября 2020 по февраль 2022 гг. с целью обоснования и подтверждения эффективности применения разработанной методики занятий по адаптивному физическому воспитанию на основе использования средств плавания и гимнастики в воде, направленных на повышение уровня физической подготовленности женщин 35-39 лет с диагнозом ревматоидный артрит нижних конечностей. По результатам обследования сформированы две группы – контрольная (n=20) и экспериментальная (n=20).

В контрольной группе проводились стандартные занятия по плаванию без учёта специфики заболевания, уровня физической подготовленности занимающихся.

В исследовании приняло участие 40 женщин 35-39 лет с диагнозом ревматоидный артрит. Все женщины имели поражение (40 человек, 100%) межфаланговых суставов ноги и голеностопных суставов. Из них 28 человек (70%) – артрит коленных суставов и 9 человек (22%) – артрит тазобедренных суставов.

Начальное тестирование позволило оценить показатели физической подготовленности 40 женщин 35-39 лет, страдающих артритом нижних конечностей (табл. 1).

Таблица 1

Показатели физической подготовленности женщин среднего возраста с артритом нижних конечностей (общий массив; n=40)

Показатели	Результат начального тестирования	Нормативные значения
1. Тест «Подошвенное сгибание в голеностопном суставе», °	102,36±6,08	180° и более
2. Тест «Ротация наружу в коленных суставах», °	65,20±5,12	150° и более
3. Тест «Ротация наружу в тазобедренных суставах», °	76,17±8,15	120° и более

По результатам оценки физической подготовленности выявлено, что амплитуда движений (сгибание, ротация) в суставах ног снижена. Это связано с изменениями на фоне воспаления, дистрофическими изменениями в суставах и нарушением трофики мышц ног.

Для занимающихся экспериментальной группы была разработана методика занятий по адаптивному физическому воспитанию, основу которой составили средства оздоровительного плавания, методы строго-регламентированного упражнения, реализуемые в форме занятия в бассейне для лиц зрелого возраста. Помимо плавания применялись средства гимнастики в воде для различных групп мышц, упражнения стретчинга, упражнения на расслабление, дыхательные упражнения.

Занятия проводились после ликвидации воспалительных явлений и снижения болевых ощущений в поражённых суставах. Перед занятием больную конечность или сустав сначала прогревали под душем в течение 3 мин.

В занятия включались упражнения по обучению и совершенствованию техники плавания стилем брасс. Особое внимание в занятиях уделялось согласованию движений с дыханием, освоению различных вариантов дыхания (задержка, согласование с движениями, произвольное).

В процессе применения упражнений для локального воздействия на различные группы мышц и суставы нижних конечностей, упражнения стретчинга, на расслабление и дыхательных упражнения на всех этапах применялись методы стандартно-повторного и вариативного упражнения.

Занятия с женщинами 35-39 лет с артритом нижних конечностей проводились малогрупповым способом (3-4 человека), по 45 минут, три раза в неделю.

Занятие состояло из трёх частей: подготовительной, основной и заключительной. В подготовительной части урока (14 мин.), задачами которой являлись: подготовка организма к выполнению определенной мышечной работы, создание психологического настроя на предстоящую деятельность, входили дыхательные упражнения, упражнения для мышц рук, плечевого пояса, туловища и ног. Целью основной части (22 мин.) являлось повышение общей тренированности организма, его функциональных возможностей и работоспособности. Основная часть занятия занимала около 2/3 общего времени и состояла из 2 частей: в первой части решались задачи обучения и совершенствования техники плавания стилем брасс, во второй – упражнения для проработки мышц и суставов ног у неподвижной опоры (у бортика). Заключительная часть (8 мин.) использовалась для ускорения процессов восстановления и приведения организма в оптимальную зону функционирования, снятие повышенного эмоционального и психического напряжения. Заключительная часть включала упражнения направленные на растягивание мышц у неподвижной опоры, свободное плавание, а также упражнения, направленные на расслабление, дыхательные упражнения.

Женщины контрольной группы занимались оздоровительным плаванием также 3 раза в неделю по 45 минут без учёта специфики заболевания, уровня физической подготовленности.

На начальном этапе эксперимента показатели физической подготовленности и функционального состояния кардиореспираторной системы женщин контрольной (КГ) и экспериментальной (ЭГ) групп достоверно не различались ($p > 0,05$). В ходе педагогического эксперимента у женщин ЭГ произошли достоверные изменения показателей ($p < 0,05$). В ходе проведения конечного тестирования выявлены изменения показателей физической подготовленности занимающихся (табл. 2).

Отмечена динамика показателей физической подготовленности (табл. 2). В частности, выявлены существенные простоты показателей гибкости в суставах нижних конечностей.

Благодаря применению плавания стилем брасс, упражнений для мышц ног у неподвижной опоры в воде (подъёмов на носки и опусканий на всю стопу, круговых движений, приведений и отведений) увеличилась подвижность в голеностопных суставах.

Таблица 2

Динамика показателей физической подготовленности женщин среднего возраста с диагнозом артрит нижних конечностей ($M \pm \sigma$) (ЭГ, n=20; КГ, n=20)

Показатели	Группа	Исходные данные	Конечные данные	%	t, p
1. Тест «Подожвенное сгибание в голеност. ном суставе», °	ЭГ	100,85±16,92	118,44±15,65	17,44	3,33; p<0,05
	КГ	101,36±17,02	105,27±16,31	3,86	3,90; p>0,05
2. Тест «Ротация наружу в колен. суставах», °	ЭГ	66,38±5,02	70,25±4,64	5,83	2,47; p<0,05
	КГ	65,40±5,39	66,03±5,13	0,96	0,37; p>0,05
3. Тест «Ротация наружу в тазобедренных суставах», °	ЭГ	77,23±10,29	86,07±9,14	11,44	2,80; p<0,05
	КГ	76,42±6,55	80,61±5,13	5,48	2,20; p<0,05

В тесте «Подожвенное сгибание в голеностопном суставе», в ЭГ прирост составил 17,44% (p<0,05). В КГ отмечен прирост – 3,86% (p>0,05). По результатам теста «Ротация наружу в коленных суставах» в ЭГ отмечен прирост 5,83% (p<0,05). В КГ изменения незначительны (0,96%) прирост не является достоверным (p<0,05).

В тесте «Ротация наружу в тазобедренных суставах» отмечены достоверные изменения в ЭГ и КГ: 11,44% (p<0,05) и 5,48% (p<0,05) соответственно. Достоверные изменения связаны с применением плавания стилем брасс в ЭГ и КГ, вместе с тем, в ЭГ конечный показатель в 2 раза больше в связи с использованием упражнений гимнастики в воде (на растягивание мышц ног, сгибаниях и разгибаниях – подтягиваниях согнутых круговых движений в тазобедренных суставах) локального характера.

Выводы. Применение средств оздоровительного плавания, упражнений для мышц ног у неподвижной опоры в воде способствовало увеличению подвижности в суставах ног. Отмечено достоверное изменение показателей в тестах «Подожвенное сгибание в голеностопном суставе», «Ротация наружу в коленных суставах», «Ротация наружу в тазобедренных суставах» в ЭГ и КГ. Вместе с тем, приросты в ЭГ выше, чем в КГ.

Библиографический список:

1. Булгакова, Н.Ж. Адаптивная и лечебная физическая культура. Плавание : учебное пособие / Н.Ж. Булгакова, С.Н. Попов, О.И. Попов. – М.: ЮРАЙТ, 2018. – 401 с.
2. Евдокименко, П.В. Если болят колени. Уникальная исцеляющая гимнастика [Текст] / П.В. Евдокименко. – М.: Мир и образование, 2013. – 96 с.
3. Орлова, Е.В. Восстановительное лечение и реабилитация больных ревматоидным артритом: современное состояние проблемы / Е.В. Орлова, Д.Е. Каратеев, А.В. Кочетков // Научно-практическая ревматология. – 2011. – № 6. – С. 78-89.
4. Орлова, Е.В. Сравнительная эффективность четырех реабилитационных программ у больных ранним ревматоидным артритом / Е.В. Орлова, Д.Е. Каратеев, А.В. Кочетков // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2014. – № 2. – С. 37-42.
5. Шостак, Н.А. Ревматология : учебное пособие / Н.А. Шостак. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 448 с.

КОРРЕКЦИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ПОДВИЖНЫХ ИГР У ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Совзиханова Б.Р.,

Кудиярова В.З.,

Батурина Т.Л.,

Бойко Н.А., к.п.н., доцент, nkitay77@mail.ru,

Сургутский государственный педагогический университет,

Россия, Сургут

Аннотация. В данной статье рассматриваются средства и методы коррекции координационных способностей обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения на уроках физической культуры посредством подвижных игр. В эксперименте принимали участие обучающиеся с нарушением зрения, посещающие урок физической культуры. Учитывая разделы образовательной программы по физической культуре для обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения авторами были структурированы подвижные игры в зависимости от игровых действий. На основе адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования для слепых и слабовидящих обучающихся были внесены уточнения в игровые задания, применяемые к данной нозологии.

В процессе эксперимента была доказана эффективность средств и методов коррекции координационных способностей обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения на уроках физической культуры.

Ключевые слова: игровые задания, координационные способности, нарушение зрения, обучающиеся младшего школьного возраста, подвижные игры.

CORRECTION OF COORDINATION ABILITIES BY MEANS OF MOVEMENT GAMES IN VISUALLY IMPAIRED ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS DURING PHYSICAL EDUCATION LESSONS

Sovzikhanova B.R.,

Kudiyarova V.Z.,

Baturina T.L.,

Boyko N.A., PhD, Associate Professor, nkitay77@mail.ru,

Surgut State Pedagogical University,

Russia, Surgut

Abstract. The article deals with the means and methods of correction of coordination abilities of visually impaired primary school pupils during physical education classes by means of mobile games. Students with visual impairment who attend the lesson of physical education took part in the experiment. Taking into account the sections of the educational program of physical education for students of primary school age with visual impairment, the authors structured movement games depending on the game activities. Based on the adapted basic general educational program of primary general education for blind and visually impaired students, the game tasks applied to this nosology were specified.

In the course of the experiment the effectiveness of means and methods of correction of coordination abilities of visually impaired elementary school students at physical education lessons was proved.

Key words: game tasks, coordination abilities, visual impairment, elementary school students, movement games.

Введение. Коррекция всех координационных способностей имеет большое значение при обучении и совершенствовании двигательных навыков обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения на уроках физической культуры. В упражнениях на коррекцию координационных способностей сложно выделить те, что развивают только одну способность отдельно [1, 2].

Цель исследования: экспериментально обосновать эффективность средств и методов коррекции координационных способностей обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения на уроках физической культуры посредством подвижных игр.

В процессе эксперимента нами были адаптированы в образовательный процесс подвижные игры, посредством которых корректировались координационные способности обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения. Подвижные игры разрабатывались в соответствии с перечнем учебно-методического и программного обеспечения образовательного процесса по физической культуре и адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования для слепых и слабовидящих обучающихся (вариант 4.1, 4.2).

Методы исследования: анализ научно-методической литературы по теме исследования, педагогическое тестирование, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Методика

Учитывая разделы образовательной программы по физической культуре для обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения нами были структурированы подвижные игры (см. таблица 1).

Таблица 1

Пример содержания подвижных игр с учетом раздела образовательной программы для обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения

№ п/п	Основные разделы	Игры	Характеристика игровых действий
1	Знания о физической культуре	Игровой квест «Здоровье Югры»	Формирование у обучающихся общего представления о здоровом образе жизни, физической культуре и спорте
2	Легкая атлетика	Игры «Не оступись», «Горелки», «Рыбки», «День и ночь», «Пятнашки», «Третий лишний», прыжковая эстафета, соревнование ««Точно в мишень», «Чей прыжок длиннее», «Кто дальше метнёт?»	Игры и эстафеты на развитие координации, выносливости и быстроты, содержащие в себе прыжки, бег, метания и броски, передачи
3	Подвижные игры народов России и ХМАО	Игры «Пустое место», «Белые медведи», «Пятнашки маршем», «Бездомный заяц», «Гусь и утки», «Второй лишний», «Третий лишний», «Рыбаки и рыбки», «Вызов номеров», «Перестрелка», «Караси и щука», «Переправа», «Зайцы, сторож и Жучка» «Рыбаки и рыбки», «Ястреб и куропатки», «День и ночь», «Пастух и овцы»,	Развитие физических качеств, ознакомление обучающихся с разнообразием подвижных игр народов России и родного округа

		«Ворованное знамя», «Воздух - земля», «Воробьи и вороны», «Передал - садись», «Защита укрепления», соревнования «Оленьи тройки», «Бой оленей», «Турнир богатырей», «Охота на куропаток», «Заячьи следы», «Охотник и лисы», соревнования «Борьба на верёвке», «Оленьи упряжки»	
4	Подвижные игры, элементы спортивных игр	Игра «Пионербол», «Точная передача», «Догоняй мяч», «Уголки», «Брось-поймай», «Выстрел в небо», «Охотники и утки», «Горячая картошка», «Мяч среднему», «Выбей мяч», «Бросаю – лови», «Гонка мяча по кругу», «Рывок за мячом», эстафеты с мячом	Формирование знаний о видах спорта и спортивных играх; развитие умения участия в подвижных играх с элементами спортивных игр в соответствии с правилами техники безопасности
5	ВСФК ГТО	Игры «Салочки на лыжах», «Зарница», «Вызов номеров», «Воробьи и вороны», соревнования «Олимпийская цепочка»	Игры (игровые задания) содержащие в себе обязательные испытания ВФСК ГТО
6	Гимнастика с основами акробатики	Игра «Удочка», «Становись разойдись», «Смена мест», «У медведя во бору», «Раки», «Тройка», «Бой петухов», «Совушка», «Салки-догонялки»	Игровые задания с использованием строевых упражнений, упражнений на внимание, силу, ловкость и координацию
7	Лыжная подготовка	Игровые задания «Маятник», «Качели», игра «За мной!», «Перенеси предмет», подвижная игра на лыжах «Накаты», встречные эстафеты на лыжах, игровое упражнение «Кто дальше?» и «Самокат», игра «Снежком в цель», «Охотники и олени», «Попади в ворота», «На буксире»	Игры на выносливость и координацию, эстафеты с передвижением на лыжах

Также, в процессе эксперимента мы реализовывали игровые задания (см. таблицу 2) в образовательном процессе с учетом методических приемов, которые представлены выше.

Таблица 2

Игровые задания на основе подвижных игр для обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения

Виды координационный способностей	Содержание	Инвентарь
Перестроение двигательной деятельности	«Бег по кочкам» Обучающийся выполняет бег по обозначенным кочкам (пять кочек) до последней кочки и возвращается на линию старта. Задача обучающихся пробежать быстро и стараться не наступать на	Маленькие обручи

	обруч.	
Меткость	<p align="center">«Светофор»</p> <p>Каждый обучающийся встает в выделенный для него условный коридор. На расстоянии четырех метров расположена цель на стене в виде трех флажков цветами светофора. Сперва обучающиеся сами продают попасть мячом в определенный цвет, позже задание усложняется и цвет, в который нужно попасть задает учитель.</p>	Теннисные мячи, флажки (красного, желтого, зеленого цвета).
Равновесие	<p align="center">«Цапля»</p> <p>По команде учителя обучающиеся должны согнуть ногу в колене, развернуть ее на 90 градусов по отношению к левой и прижать ступней к бедру левой ноги как можно выше. Руки на поясе. Позже учитель усложняет задание: обучающиеся должны закрыть глаза. Побеждает ученик, который дольше всех удержал позу.</p>	Не требуется
Реакция	<p align="center">«Не урони»</p> <p>Обучающиеся делятся по парам. Один из пары стоит лицом к партнёру и вытягивает руки вперед. Партнер держит прямо между руками гимнастическую палку, затем отпускает ее и обозначает какой рукой нужно поймать «левой»; «правой». Позже игровая ситуация усложняется и помимо обозначения ловящей руки добавляется отметка, на которой нужно поймать гимнастическую палку: «правая-красная»; «левая-красная»; «правая-зеленая»; «левая-зеленая». Позже обучающиеся сменяют роли в паре.</p>	Гимнастическая палка с зеленой отметкой снизу и красной отметкой наверху.
Чувство ритма	<p align="center">«Поймай ритм»</p> <p>Учитель с помощью бубна задает ритм для обучающихся. Обучающиеся под заданный ритм начинают топтать ногами. Чем чаще учитель бьет в бубен, тем быстрее обучающиеся должны топтать.</p>	Бубен
Ориентировка в пространстве	<p align="center">«Найди спрятанное»</p> <p>Данный инвентарь учитель прячет, сперва используя только площадь половины спортивного зала, затем задача усложняется, и учитель начинает прятать инвентарь по всему залу сперва. Задача детей найди весь спрятанный инвентарь.</p>	Теннисный мяч, набивной мяч, резиновый мяч, гимнастическая палка, разноцветные кубики.

Уроки экспериментальной группы по физической культуре с применением подвижных игр направленных на коррекцию координационных способностей у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения проходили следующим образом:

- в подготовительной части урока проводилась разминка, около 5-7 минут с элементами строевых и игровых общеразвивающих упражнений на месте или в движении (малой и средней интенсивности);

- в основной части урока использовались 2-3 подвижные игры или эстафеты, содержащие в себе до 6 игровых заданий разной интенсивности направленные на коррекцию координационных способностей;

- в заключительной части урока проводились игры низкой интенсивности на равновесие.

Результаты исследования

С целью выявления достоверности выдвинутой нами гипотезы мы провели повторное тестирование в экспериментальной и контрольной группах, после проведенного исследования (см. таблицы 3, 4).

В таблице 3 приведены результаты тестирования мальчиков экспериментальной и контрольной группы на формирующем этапе эксперимента.

Из таблицы 3 видно, что результаты у мальчиков контрольной и экспериментальной группы после эксперимента, отражают положительную динамику в большинстве тестов ($p < 0,05$): «разность времени челночного бега (3x10м) и гладкого бега на 30м», «метание теннисного мяча в цель (дистанция 6 м)», «перешагивания через гимнастическую палку (5 раз)» и «прыжки на разметку (6 раз)».

В тестах «проба Ромберга» и «ловля линейки» результаты не показали достоверных различий ($p > 0,05$). В таблице 4 приведены результаты тестирования девочек экспериментальной и контрольной группы на формирующем этапе эксперимента.

Таблица 3

Анализ результатов координационных тестов контрольной и экспериментальной группы после эксперимента, (мальчики, n=3)

Тест	ЭГ M±m	КГ M±m	t _{факт}	t _{крит}	p
Разность времени челночного бега (3x10м) и гладкого бега на 30м (с)	3,3±0,21	3,8±0,13	2,19	2,13; 3,74; 7,17	<0,05
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (5 раз) (кол-во раз)	3,7±0,42	2,3±0,42	2,25		<0,05
Проба Ромберга (с)	13,1±3,39	12,5±4,31	0,10		>0,05
Ловля линейки (см)	14,0±6,69	14,6±2,76	0,09		>0,05
Перешагивания через гимнастическую палку (5 раз) (с)	23,5±0,75	31,2±3,18	2,34		<0,05
Прыжки на разметку (6 раз) (кол-во раз).	5,0±0,84	2,7±0,42	2,49		<0,05

Таблица 4

Анализ результатов координационных тестов контрольной и экспериментальной группы после эксперимента, (девочки, n=3)

Тест	ЭГ M±m	КГ M±m	t _{факт}	t _{крит}	p
Разность времени челночного бега (3x10м) и гладкого бега на 30м (с)	4,3±0,38	3,9±0,38	0,75	2,13; 3,74; 7,17	>0,05
Метание теннисного мяча в цель, дистанция 6 м (5 раз) (кол-во раз)	3,7±0,42	2,3±0,42	2,25		<0,05
Проба Ромберга (с)	18,7±5,90	16,5±5,77	0,28		>0,05
Ловля линейки (см)	9,6±2,80	16,0±0,84	2,18		<0,05
Перешагивания через гимнастическую палку (5 раз) (с)	16,2±1,34	21,2±1,51	2,46		<0,05
Прыжки на разметку (6 раз) (кол-во раз).	4,3±0,42	2,7±0,42	2,82		<0,05

Из таблицы 4 видно, что результаты у девочек контрольной и экспериментальной группы после эксперимента, показали положительную динамику в большинстве тестов ($p < 0,05$): «метание теннисного мяча в цель (дистанция 6 м)», «ловля линейки», «перешагивания через гимнастическую палку (5 раз)» и «прыжки на разметку (6 раз)». В тестах «проба Ромберга» и «разность времени челночного бега (3x10м) и гладкого бега на 30м» результаты не показали достоверных различий ($p > 0,05$).

После эксперимента результаты контрольной и экспериментальной группы обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения получили данные, отражают положительную динамику, следовательно, имеют в большинстве тестов ($p < 0,05$), различия между экспериментальной и контрольной группой по показателям координационных тестов не идентичны.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод об эффективности средств и методов коррекции координационных способностей обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения на уроках физической культуры посредством подвижных игр.

Библиографический список:

1. Бойко, Н.А., Алиева В.З. Динамика физической подготовленности обучающихся младшего школьного возраста с нарушением зрения на основе игровых технологий / Н.А. Бойко, В.З. Алиева // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 7 (197). – С.31- 37.

2. Гимбицкая, А.А. Влияние подвижных игр на физическое развитие детей / А.А. Гимбицкая, И.В. Жеребцова // Физическая культура и здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. – 2015. – №1. – С. 39.

ИЗУЧЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ГИМНАСТИКИ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОМОТОРНЫХ ПРОЦЕССОВ ДЕТЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

*Федотова И.В., к.м.н., доцент, calin.fedotova@mail.ru,
Горячева Н.Л., к.п.н., доцент, natasgor@yandex.ru,
Смирнова А.А. аспирант, nastya19981357@gmail.com,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. На современном этапе развития адаптивной физической культуры важным звеном является изучение влияния специфических средств и методов вестибулярной направленности на формирование интеллектуальной и психоэмоциональной сфер у детей с интеллектуальными нарушениями. В исследовании задействованы лица несовершеннолетнего возраста с интеллектуальными нарушениями. Проведена оценка воздействия средств и методов вестибулярной гимнастики на формирование психологических особенностей детей с синдромом Дауна и полноценно развивающихся детей, установленных с помощью компьютеризированной оценки уровня развития психомоторных процессов. Констатирован факт положительного воздействия упражнений вестибулярной направленности, оказывающих влияние на полукружные каналы и отолитовый аппарат в равной степени значимости по показателям способности к выполнению дифференцированных реакций на специфические сигналы, развития способности к антиципации (предвосхищению) положения динамического объекта в пространстве и времени на основе непосредственно доступной зрительной информации, навыка стабильности исполнительных действий, оценки уравновешенности нервных процессов. Определена однозначная возможность использования средств и методов

вестибулярной гимнастики в процессе занятий адаптивной физической культурой у детей с интеллектуальными нарушениями.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, вестибулярная гимнастика, интеллектуальные нарушения, дети, психомоторные процессы.

STUDY OF THE IMPACT OF VESTIBULAR GYMNASTICS TOOLS AND METHODS ON THE FORMATION OF PSYCHOMOTOR PROCESSES IN CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

*Fedotova I.V., PhD, associate professor, calin.fedotova@mail.ru
Goryacheva N.L., PhD, associate professor, natasgor@yandex.ru
Smirnova A.A. postgraduate student, nastya19981357@gmail.com
Volgograd State Physical Education Academy
Russia, Volgograd*

Abstract. At the present stage of the development of adaptive physical culture, an important link is the study of the influence of specific means and methods of vestibular orientation on the formation of intellectual and psycho-emotional spheres in children with intellectual disabilities. The study involved minors with intellectual disabilities. An assessment of the impact of vestibular gymnastics tools and methods on the formation of psychological characteristics of children with Down syndrome and fully developing children, established using a computerized assessment of the level of development of psychomotor processes, was carried out. The fact of the positive impact of vestibular exercises affecting the semicircular channels and the otolith apparatus is stated to be equally significant in terms of the ability to perform differentiated reactions to specific signals, the development of the ability to anticipate the position of a dynamic object in space and time based on directly accessible visual information, the skill of stability of executive actions, assessment of the balance of nervous processes. The unambiguous possibility of using the means and methods of vestibular gymnastics in the process of adaptive physical education in children with intellectual disabilities has been determined.

Keywords: adaptive physical culture, vestibular gymnastics, intellectual disabilities, children, psychomotor processes.

Актуальность. Интеллектуальные нарушения относятся к широкому спектру психических нарушений, мешающих людям участвовать в повседневной жизни [5]. По сравнению с типично развивающимися сверстниками частота проблем с психическим здоровьем у детей с синдромом Дауна в три-четыре раза выше [4, 7]. Физическая активность благотворно влияет на психическое здоровье детей с ограниченными возможностями здоровья [6]. В недавних рекомендациях Всемирной организации здравоохранения по физической активности детям и подросткам с инвалидностью рекомендуется уделять не менее 60 минут в день умеренной или интенсивной физической активности в течение недели и не менее трех дней интенсивной аэробной активности в неделю [7]. Факт положительного влияния средств и методов адаптивной физической культуры как варианта проявления физической активности на процесс формирования психоэмоциональной сфер у детей с интеллектуальными нарушениями не вызывает сомнений [1, 2]. Однако, в доступных современных литературных источниках не обнаружено данных, касающихся воздействия упражнений вестибулярной направленности на развитие психической сферы у лиц несовершеннолетнего возраста с синдромом Дауна.

Материалы и методы исследования. В рамках проведенной исследовательской деятельности задействовано 36 детей с синдромом Дауна в возрасте от 7 до 12 лет. Все испытуемые разделены на три группы: экспериментальная группа (дети с синдромом Дауна) – ЭГ (n=12); контрольная группа (дети с синдромом Дауна) – КГ (n=12); контрольная группа (полноценно развивающиеся дети) – КГ (II) (n=12). Базой

осуществления опытно-экспериментальной научной работы являлись: научно-практический центр адаптивной физической культуры «Без границ» ФГБОУ ВО «ВГАФК»; государственное казенное общеобразовательное учреждение «Волгоградская школа-интернат № 3»; МОУ Гимназия № 12. Средства вестибулярной гимнастики разделены в соответствии с направленностью воздействия на организм: воздействие на отолитовый аппарат (упражнения на равновесие, прыжки) и воздействие на полукружные каналы (повороты). Упражнения на равновесие подразделялись на статические и динамические, прыжки на простые и сложные. Использовались повороты по фронтальной, сагиттальной и продольной осям. Статистический анализ результатов проводили с использованием пакета встроенных функций программы «Microsoft Excel 2010» и программы «STATISTICA 10.0». Нормальность распределений показателей оценивали по критерию Шапиро–Уилка. Данные представлены в виде $M \pm m$, где M — среднее значение, m — ошибка среднего, или абсолютного числа (%). Для выявления достоверности различий применялся непараметрический критерий Ван дер Вардена или Вилкоксона. Достоверность различий считалась существенной при 1% и 5% уровне значимости ($P < 0,01$; $P < 0,05$).

Результаты исследования: По результатам проведенного исследования установлен факт положительного влияния средств вестибулярной гимнастики на способность к выполнению дифференцированных реакций на специфические сигналы у детей с синдромом Дауна. К окончанию педагогического эксперимента статистически значимо снизились значения низкой градации способности к выполнению дифференцированных реакций на специфические сигналы в экспериментальной группе, в сравнение с контрольной. В группе полноценно развивающихся детей результат изменился не значительно (Таблица 1).

Таблица 1

Воздействие средств и методов вестибулярной гимнастики на степень координированности движений конечностей у детей с синдромом Дауна и полноценно развивающихся детей

Степень координированности движений конечностей	КГ до использования стандартной методики, %	КГ после использования стандартной методики, %	ЭГ до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	ЭГ после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	КГ (П) до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	КГ(П) после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %
Высокая	0	0	0	0	19	20
Средняя	39	45	38	52*	39	49
Низкая	61	67	62	48*	42	31

Примечание: * Статистическая значимость различий между показателями в контрольной и экспериментальной группах после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, при $p < 0,05$.

Установлено статистически значимое превалирование низкой степени координированности движений конечностей способности до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, в сравнение с показателями после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие как на отолитовый аппарат, так и полукружные каналы (Таблица 2).

Напротив, данные по степени координированности движений конечностей способности среднего уровня достоверно выше показателями после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие как на

отолитовый аппарат, так и полукружные каналы, в сравнение с показателями до использования средств и методов вестибулярной гимнастики.

Таблица 2

Воздействие средств и методов вестибулярной гимнастики на оценку развития способности к антиципации (предвосхищению) положения динамического объекта в пространстве и времени на основе непосредственно доступной зрительной информации у детей с синдромом Дауна

	1	2	3
Степень координированности движений конечностей	Показатель до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	Показатель после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие на отолитовый аппарат, %	Показатель после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие на полукружные каналы, %
Высокий	0	0	0
Средний	38	57*	46*
Низкий	62	43*	54*

Примечание: * Статистическая значимость различий между показателями «1» и «2,3», при $p < 0,05$.

Анализ результатов проведенного исследования позволяет констатировать факт положительного влияния средств вестибулярной гимнастики на оценку развития навыка стабильности исполнительных действий с синдромом Дауна. К окончанию педагогического эксперимента статистически значимо снизились значения низкой степени развития навыка стабильности исполнительных действий в экспериментальной группе, в сравнение с контрольной ($P < 0,05$). В группе полноценно развивающихся детей результат изменился не значительно ($P > 0,05$) (Таблица 3).

Таблица 3

Воздействие средств и методов вестибулярной гимнастики на оценку развития навыка стабильности исполнительных действий с синдромом Дауна и полноценно развивающихся детей

	1		2		3	
Степень стабильности исполнительных действий	КГ до использования стандартной методики, %	КГ после использования стандартной методики, %	ЭГ до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	ЭГ после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	КГ (Б) до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	КГ(Б) после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %
Высокая	0	0	0	0	16	22
Средняя	32	39	29	38*	39	47
Низкая	68	61	71	62*	45	31

Примечание: * Статистическая значимость различий между показателями в контрольной и экспериментальной группах после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, при $p < 0,05$.

Констатирован факт статистически значимого снижения степени стабильности исполнительных действий у детей с синдромом Дауна после использования средств и

методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие как на отолитовый аппарат, так и полукружные каналы, в сравнение с данными, полученными до использования средств и методов вестибулярной гимнастики (Таблица 4).

Таблица 4

Воздействие средств и методов вестибулярной гимнастики на оценку развития навыка стабильности исполнительных действий с синдромом Дауна

	1	2	3
Степень стабильности исполнительных действий	Показатель до использования средств и методов вестибулярной гимнастики, %	Показатель после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие на отолитовый аппарат, %	Показатель после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие на полукружные каналы, %
Высокая	0	0	0
Средняя	29	46*	51*
Низкая	71	54*	49*

Примечание: * Статистическая значимость различий между показателями «1» и «2,3», при $p < 0,05$

Напротив, данные по степени стабильности исполнительных действий среднего уровня достоверно выше показателями после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие как на отолитовый аппарат, так и полукружные каналы, в сравнение с показателями до использования средств и методов вестибулярной гимнастики.

Подробный анализ показателей уравновешенности нервных процессов (таких как точность, стабильность, возбуждение) указывают на достоверно значимые тенденции к снижению низкого уровня развития детей с синдромом Дауна по всем перечисленным критериям после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие как на отолитовый аппарат, так и полукружные каналы, в сравнение с данными, полученными до использования средств и методов вестибулярной гимнастики (Таблица 5).

Таблица 5

Воздействие средств и методов вестибулярной гимнастики на показатели оценки уравновешенности нервных процессов

	1	2	3
Показатель	Показатель до использования средств и методов вестибулярной гимнастики (низкая степень развития), %	Показатель после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие на отолитовый аппарат (низкая степень развития), %	Показатель после использования средств и методов вестибулярной гимнастики, оказывающих воздействие на полукружные каналы (низкая степень развития), %
точность	88	43*	68*
стабильность	81	49*	52*
возбуждение	71	54*	52*

Примечание: * Статистическая значимость различий между показателями «1» и «2,3», при $p < 0,05$.

Выводы. Таким образом, возможно констатировать факт о наличии отклонений в сфере оценки психологических особенностей у детей с синдромом Дауна, связанных с вестибулярной системой организма. Проведение исследования воздействия средств и

методов вестибулярной гимнастики на параметры формирования психомоторных процессов позволяет сделать вывод и положительном воздействии упражнений вестибулярной направленности, оказывающих влияние на полукружные каналы и отолитовый аппарат в равной степени значимости. Доказан факт возможности использования средств и методов вестибулярной гимнастики в процессе занятий адаптивной физической культурой у детей с интеллектуальными нарушениями с целью формирования основных двигательных навыков, требующих коррекционных мероприятий различной направленности, в том числе применения средств и методов адаптивной физической культуры, специфической направленности на вестибулярную функцию.

Библиографический список:

1. Фомина, Н. А. Мультидисциплинарный подход к научно-методическому обеспечению деятельности центра адаптивной физической культуры для детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Н. А. Фомина, М. Ю. Ушакова, И. В. Федотова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2017. – № 3. – С. 74-76. – ISSN: 1817-4779.
2. Ширшина, Н. В. Программа персонифицированного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Н. В. Ширшина, И. С. Таможникова, И. В. Федотова // Современные проблемы физического воспитания подрастающего поколения: перспективы и пути решения: сб. науч. тр. – 2017. – С. 227-231.
3. Bull, F. C. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour [Text] / F. C. Bull, S. S. Al-Ansari, S. Biddle (et al) // Br J Sports Med/ – 2020. – Vol. 55. – Iss. 24. – P. 1451-1462.
4. Einfeld, S. L. Comorbidity of intellectual disability and mental disorder in children and adolescents: a systematic review [Text] / S. L. Einfeld, L. A. Ellis, E. Emerson // J Intellect Develop Disabil. – 2011. – Vol. 36. – Iss. 2. – P. 137-143.
5. Hinckson, E. A. Measuring physical activity in children and youth living with intellectual disabilities: a systematic review [Text] / E. A. Hinckson, A. Curtis // Res Dev Disabil. – 2013. – Vol. 34. – Iss. 1. – P. 72-86.
6. Martin Ginis, K. A. Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective [Text] / K. A. Martin Ginis, H. P. van der Ploeg, C. Foster (et al) // Lancet. – 2021. – Vol. 398. – Iss. 10298. – P. 443-455.
7. Munir, K. M. The co-occurrence of mental disorders in children and adolescents with intellectual disability/intellectual developmental disorder [Text] / K. M. Munir // Curr Opin Psychiatry. – 2016. – Vol. 29. – Iss. 2. – P. 95.

РЕЛАКСАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

*Фролов Е.В. к.п.н., доцент, e_v_frolov@mail.ru
Ульяновский фармацевтический колледж
Россия, Ульяновск*

Аннотация. В статье представлен опыт организации занятий физическим воспитанием студентов специальных медицинских групп с применением разработанной методики релаксационной гимнастики. Рассматривается содержание организационно-методических условий для повышения эффективности процесса занятий физической культурой студентов отнесенных к специально медицинской группе. Также проанализировано воздействие релаксационной гимнастики и психорегулирующей

тренировки на повышение работоспособности, уменьшении числа сердечных сокращений и снижении мышечного напряжения.

В данной работе предусмотрен учет медико-педагогических показаний и противопоказаний при подборе средств и методов физического воспитания.

Ключевые слова. Релаксационная гимнастика, студенты, специальная медицинская группа, физическое воспитание.

RELAXATION GYMNASTICS AS A MEANS OF PREVENTION OF MAIN AND CONCOMITANT DISEASES IN WORK WITH STUDENTS OF A SPECIAL MEDICAL GROUP

*Frolov E.V., PhD, associate professor, e_v_frolov@mail.ru
Ulyanovsk Pharmaceutical College
Russia, Ulyanovsk*

Abstract. The article presents the experience of organizing physical education classes for students of special medical groups using the developed method of relaxation gymnastics. The content of organizational and methodological conditions for increasing the efficiency of the process of physical culture lessons of students assigned to a special medical group is considered. The effect of relaxation gymnastics and psycho-regulatory training on increasing efficiency, reducing the number of heartbeats and reducing muscle tension was also analyzed.

Keywords: relaxation gymnastics, students, special medical group, physical education.

Одной из актуальных проблем средних профессиональных учебных заведений России была и остается проблема физического воспитания студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе, которая обуславливается, прежде всего, тесной связью между физической подготовленностью и общим состоянием здоровья. Выполнение физических упражнений с повышенной двигательной активностью, что является основой для развития кондиционной физической подготовленности, не всегда оказывает оздоровительное влияние на организм человека. Особое значение физические упражнения приобретают для человека с отклонениями в состоянии здоровья. Все отклонения в развитии проявляются в своеобразных отклонениях формирования ряда нервно-психических функций. Эти отклонения также могут быть первичными, т.е. обусловленными органическим поражением центральной нервной системы, а вторичными, как следствие основного дефекта. Такое разграничение становится возможным в связи с тем, что каждый вид двигательных реакций обеспечивается вполне определенными системами нервных центров и проводящих путей.

И здесь очень важно организовать занятия физическими упражнениями так, чтобы их воздействие не приводило к ухудшению функционального организма, которое у большинства студентов специальной медицинской группы оценивается низким уровнем.

Научными исследованиями установлено, что «упражнения в растягивании, выполняемые медленно с задержками в фазе растяжения, намного эффективнее быстрых динамических движений»; при «умеренном растяжении мышцы увеличивается степень взаимодействия актиновых и миозиновых нитей, повышается возбудимость и сократительная способность мышечного волокна». Следовательно, работа, выполняемая после растяжения, может быть значительно полезней, чем работа той же мышцы, но без растяжения. Многие моторные акты возможны лишь при условии тесного взаимодействия зрительного, слухового, тактильного и двигательного-кинестетического анализаторов. В связи с этим они косвенно отражают уровень интегративности, достигнутый в развитии и имеют важное значение в отклонении нервно-психического развития [1].

Растяжение мышцы всегда является следствием напряжения, каких то других мышц. В человеческом организме вся мышечная сфера по функции разделяется на две группы. Первая

группа – скелетная, которая постоянно находится в состоянии паталогически повышенного напряжения. Вторая группа - мышцы, ответственные за мгновенное приложение силы, на укрепление которых и увеличение их силы направлены физические упражнения. Знание этих особенностей важно для диагностики и коррекции нарушенных функций, для более успешного физического воспитания различных категорий населения. Содержание и дозировка нагрузки на мышцы должны предусматривать постепенное увеличение, чередование интенсивности и продолжительности, что стимулирует общеукрепляющее воздействие физических упражнений [2].

Цель исследования – обобщить опыт проведения учебных занятий средствами релаксационной гимнастики и психотренинга со студентами специальной медицинской группы с учетом выявленной патологии.

Методы и организация исследования. Комплексные экспериментальные исследования проводились поэтапно на базе ФГБ ПОУ УФК г. Ульяновска. В исследовании приняли участие 232 человека. В работе использовался комплекс методов: анализ и обобщение научно-методической литературы, педагогическое наблюдение, тестирование, педагогический эксперимент, методы математической статистики.

Нами были обследованы 138 студентов специальной медицинской группы. Результаты исследования показали, что наиболее выраженными заболеваниями являются:

- деформация позвоночника – у 80 студентов (57,9%);
- заболевания вегетососудистой дистонией – 54 студента (39,1%);
- заболевания желудочно-кишечного тракта у 52 студентов (37,7%);
- нарушение зрения – 49 студентов (35,5%);
- заболевания опорно-двигательного аппарата у 41 студента (29,7%);
- заболевания сердечно-сосудистой системы – 34 студентов (24,8%);
- заболевания органов дыхания – 8 студентов (10%).

В данном контексте необходимо отметить, что 85% студентов специальной медицинской группы имеют от 3 до 4 явно выраженных заболеваний, 8% студентов – от 5 до 6 заболеваний и 7% 1-2 заболевания. 80% студентов испытывают головные боли, 60% боли в сердце, 45% боли в животе, 20% головокружение, шум в ушах. Среди показателей астенического синдрома у 68% студентов специальной медицинской группы выявлена повышенная утомляемость и снижение работоспособности; у 46% снижение внимания, у 37% повышенная чувствительность к внешним раздражителям. Периферические вазомоторные нарушения характерны у 40% исследуемых.

По данным нашего исследования, 91,2% студентов испытывают излишнее мышечное напряжение, проблемы с позвоночником, и как следствие, нарушение осанки. Мышечному дискомфорту способствуют различные стрессовые состояния, нарушения опорно-двигательного аппарата, форсированный подход к усвоению сложных упражнений, выполнение контрольных нормативов по физической подготовленности без соответствующей подготовки. Важность оценки двигательных нарушений в структуре отклоняющегося от нормы развития объясняется также определенной частотой отклонений в формировании моторно-двигательной сферы у различных категорий населения, так как двигательные нарушения мешают коррекции и компенсации основного дефекта, а порою и затрудняют адаптацию в обществе.

Методика. Разработанная нами методика релаксационной гимнастики основана, прежде всего, на способности студента мысленно отключать мышцы от импульсов, идущих от двигательного центра головного мозга. Основу разработанной нами методики релаксационной гимнастики составляли статические позы хатха-йоги и комплексы психофизиологических само воздействий на организм. Данная методика интересна тем, что создает исключительные условия одновременного и значительного позитивного воздействия на физический статус, психо-эмоциональную сферу и создает расширение «жизненного пространства» студентов.

Комплексы упражнений данной методики состоят из специально подобранных поз подразделяемые на две группы.

Первая группа включала твердое, устойчивое, как бы застывшее положение, но в то же время приятное, удобное, непринужденное.

Вторая группа состояла из комплекса психофизиологических само воздействий и моторных компонентов на тело.

Каждая поза подразделялась на 4 элемента.

1. Релаксация во время и после принятия позы. Она оказывает самостоятельное целебное влияние на организм человека, и в то же время усиливает ее терапевтический эффект.

2. Сознательно направленная концентрация внимания на своем организме, которая позволяет развить и усилить способности к самонаблюдению как средству самоконтроля.

3. Сознательно контролируемое дыхание, обеспечивающее согласованное действие всех органов.

4. Физическая часть позы как совокупность основных точек опоры, которые позволяют правильно принять и зафиксировать позу.

Все элементы позы тесно связаны и взаимно обуславливают друг друга. Каждая поза включает в себя 6 последовательных этапов:

- отдых перед вхождением в позу;
- мыслительная настройка на выполнение позы;
- вхождение в позу;
- фиксация позы;
- выход из позы;
- отдых после выхода из позы.

При выполнении, мы требовали от студентов особое внимание уделять следующим методическим требованиям:

- думать только о движении, своем дыхании, ощущениях;
- дыхание должно осуществляться только через нос, перед тем как начинать вдох необходимо медленно и ритмично выдохнуть, выпуская весь воздух из легких;
- поза должна приносить радость и никаких неприятных ощущений;
- вхождение в позу должно быть медленное, с концентрацией внимания на ее выполнении и сопровождением продолжительным и ритмичным выдохом, что способствует тем самым расслаблению;
- выход из позы также должен быть плавным, неторопливым, так как на выходе включаются полезные для мышц механизмы.

Неподвижное положение при выполнении поз не означает прекращения нейромышечной активности, так как возбуждение и координация присутствует при выполнении поз так же, как и при выполнении движений. Данный комплекс средств подразумевает, что двигательные действия не должны состоять из резких движений, тем самым подчеркивая двигательную направленность релаксационного характера.

Основное достоинство разработанных нами релаксационных упражнений заключатся в том, что они целенаправленно благоприятно воздействуют на внутренние органы и системы, учат умению расслабляться, способствуют установлению психического равновесия, так как неперенным компонентом его является расслабление – релаксация, так как мышцы, находящиеся под напряжением, требуют регулярного растяжения и расслабления.

Рекомендуемые многими специалистами широкие амплитудные движения зависят от способности человека к расслаблению, но не являются эффективным средством, способствующим сформировать и закрепить навык расслабления. При произвольном выполнении некоторых движений, в особенности трудных или не привычных, может произвольно повышаться напряжение мышц, непосредственно не участвующих в данном движении. Такое излишнее повышение мышечного тонуса

принято обозначать как скованность тела, она создает препятствие координации движений, в которых при напряжении одних мышц требуется расслабление других, умение расслабить мышцы с избыточным напряжением дается подчас с трудом.

Специфика труда студентов заключается в необходимости длительного удерживания неподвижной позы на фоне высокого умственного напряжения. Это сочетание создает условия для формирования различного рода функциональных расстройств, а у студентов имеющих заболевания – высокую вероятность ухудшения состояния здоровья. Введение в программу физического воспитания, разработанную нами методику релаксационной гимнастики позволяет существенно увеличить адаптационные возможности организма, добиться более выраженного оздоровительного эффекта и повысить резервные возможности организма студентов специальной медицинской группы.

Результаты исследования. В процессе проводимых нами занятий по разработанной методике релаксационной гимнастики у студентов повысился интерес к выполнению упражнений, улучшилось самочувствие занимающихся. Коэффициент положительного отношения к занятиям составил 0,882 – 1,0. Воздействие релаксационной гимнастики и психорегулирующей тренировки проявилось выраженным эффектом в повышении работоспособности, уменьшении числа сердечных сокращений, снижении мышечного напряжения.

Особенно следует отметить, существенные изменения в сторону улучшения произошли у студентов, имеющих повышенный мышечный тонус, высокую частоту сердечных сокращений 110-120 ударов в покое. Снижение частоты сердечных сокращений у них составило после занятий релаксационной гимнастикой составило от 10-30 ударов, остаточный положительный эффект которого сохранялся на протяжении двух дней.

Выводы. Учитывая полученные данные, следует отметить, что использование данной методики позволяет расширить объем оказываемой помощи студентам относящихся к специальной медицинской группе, что способствует ускорению реабилитационного процесса. Таким образом, занятия физическим воспитанием с использованием нашей методикой релаксационной гимнастики с включение психотренинга способствует в короткий срок более эффективному восстановлению организма и снятию мышечного напряжения, создают наиболее благоприятные условия для работы сердечно-сосудистой системы и нормализации функционирования внутренних органов, способствуют улучшению самочувствия занимающихся.

Библиографический список:

1. Волков, И.Н. Энергетический обмен и работоспособность в условиях напряженной мышечной деятельности.: Автореф. дис... канд.биол. наук. Москва., 1969. – 20 с.
2. Яковлев, И.Н. Биохимия спорта. – М.: Физкультура и спорт. – 1974. – 288 с.

ФУТБОЛ КАК СРЕДСТВО АДАПТИВНОГО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ДЦП

*Хамдан Х., магистрант, khadourahamdano@gmail.com,
Поволжский государственный университет физической культуры, спорта и туризма,
Россия, Казань,
Стеценко Н.В., к.п.н, доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. Проблеме адаптивного физического воспитания детей с разного рода ограничениями, в том числе двигательными, за рубежом в настоящее время уделяется

много внимания. В статье проведен анализ актуальных исследований зарубежных авторов по данному вопросу в части применения различных методов адаптивного физического воспитания с использованием средств футбола при работе с детьми с детским церебральным параличом, роли физических нагрузок и их влиянии на них. В статье даны рекомендации тренерам-преподавателям по планированию занятий по адаптивному физическому воспитанию с детьми с детским церебральным параличом, рассмотрены вопросы инклюзии. Отмечено положительное влияние рассмотренных методов на функциональное состояние, здоровье и самочувствие, и возможность более легкой адаптации к жизни в обществе детей, имеющих нарушения двигательного аппарата.

Ключевые слова: адаптивное физическое воспитание, средства футбола, детский церебральный паралич, дети.

FOOTBALL AS A MEANS OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF CHILDREN WITH ICP

*Hamdan Kh., Master degree student, khadourahamdano@gmail.com ,
Volga Region State University of Physical Culture, Sports and Tourism, Russia, Kazan,
Stetsenko N.V., PhD, Associate Professor,
Volgograd State Physical Education Academy, Russia, Volgograd*

Annotation: The problem of adaptive physical education of children with various kinds of limitations, including motor ones, is currently receiving much attention abroad. The article analyzes the current research of foreign authors on this issue in terms of the use of various methods of adaptive physical education using football tools when working with children with cerebral palsy, the role of physical activity and their impact on them. The article gives recommendations to trainers-teachers on planning classes on adaptive physical education with children with cerebral palsy, considers the issues of inclusion. The positive impact of the considered methods on the functional state, health and well-being, and the possibility of easier adaptation to life in the society of children with disorders of the locomotor system, was noted.

Key words: adaptive physical education, football means, cerebral palsy, children.

Введение. В настоящее время детский церебральный паралич (ДЦП) – наиболее распространенная физическая инвалидность в детском возрасте, которая вызвана в основном происходящим еще до рождения повреждением развивающегося мозга ребенка. ДЦП – это комплекс нарушений, влияющих на способность человека двигаться, поддерживать равновесие и осанку. Слово «церебральный» указывает на состояние, касающееся головного мозга, а «паралич» означает «слабость», трудности с контролем мышц. Церебральный паралич развивается вследствие нарушения нормального развития центральной нервной системы или повреждения головного мозга, что влияет на способность контролировать свои мышцы. Проявления заболевания разнообразны и соответствуют тяжести состояния ребенка с ДЦП: от потребности в посторонней помощи в течение всей жизни, к способности ходить, используя специальные средства, или даже полностью самостоятельно.

В помощь детям с ДЦП сегодня приходит адаптивное физическое воспитание – специально разработанное обучение, предоставляемое занимающимся, которые не могут посещать обычные занятия по физическому воспитанию, с изменениями, приспособлениями или дополнительными средствами и услугами. Адаптивное физическое воспитание как услуга специального образования включает специальную физкультуру, адаптивную физическую культуру, двигательное обучение и развитие моторики.

Стоит отметить, что основная цель адаптивного физического воспитания заключается в обеспечении того, чтобы ребенку предоставляли услуги физического воспитания, отвечающие его уникальным потребностям. При разработке адаптированной программы специалист по адаптивному физическому воспитанию должен

руководствоваться в первую очередь безопасностью занимающегося. Адаптированные программы физического воспитания направлены на то, чтобы каждый ребенок активно участвовал в программах физического воспитания на своем уровне и в последующем по возможности был интегрирован в обычную образовательную программу.

Цель исследования: изучение возможностей использования средств футбола в адаптивном физическом воспитании детей с ДЦП.

Методы исследования: анализ зарубежной научной и научно-методической литературы по теме исследования.

Результаты. Люди с церебральным параличом всех возрастов любых его форм могут улучшить свои функциональные возможности и крупную моторику за счет повышения уровня физической подготовки и уменьшения малоподвижного образа жизни [5]. Улучшение функционирования позволит им улучшить свое здоровье и благополучие. По мнению специалистов [2], регулярная физическая активность детей с ДЦП позволяет им:

- улучшить состояние здоровья и самочувствия (включая снижение тревожности, депрессии и стресса);
- сохранить подвижность и диапазон движений;
- сократить время проведения малоподвижного образа жизни;
- снизить риск смертности от сердечно-сосудистых и сосудистых осложнений;
- улучшить режим и качество сна;
- улучшить циркуляцию кишечника и, как следствие снизить вероятность его непроходимости.

Очень важна при проведении занятий по адаптивному физическому воспитанию роль тренера-преподавателя, который должен разбираться не только в формах инвалидности, знать сильные и слабые стороны в каждом случае, но и уметь использовать в правильном направлении способности, которыми обладает занимающийся [1]. Компетентный педагог для каждого отдельно ребенка с ДЦП должен уметь проектировать дорожную карту, которая позволила бы вывести его из изоляции и интроверсии и поставить на рельсы соревнований, прежде всего с самим собой.

Прежде чем планировать занятия по адаптивному физическому воспитанию, тренер-преподаватель должен знать с кем он будет работать, с какой формой ДЦП занимающийся, потому что каждое расстройство имеет свои особенности, а поэтому и методы и инструменты для адаптации должны быть сообразными этим особенностям [3, 4]. В рамках решения этого вопроса специалисты в этой области выделяют ряд подходов [6].

«Спектр включения» – это подход, ориентированный на деятельность по включению людей с разными способностями в программы физического воспитания и спорта. В контексте этого ресурса он используется для определения способов включения занимающихся с различными нарушениями в процесс адаптивного физического воспитания с использованием средств футбола. В этом контексте включение может быть достигнуто за счет изменения среды деятельности или способа ее осуществления. Спектр включения состоит из 5 подходов к выполнению упражнения. Каждый подход направлен на расширение возможностей тренеров-преподавателей для поощрения к более активному участию детей с ДЦП. Все 5 подходов, хотя и разные, пересекаются друг с другом в том, как их можно использовать на практике.

Первый подход «Открытые игры» – игры, в которых каждый занимающийся может участвовать с минимальной адаптацией или модификацией или без таковой. Например: разминка, интегрированные игры, индивидуальное развитие навыков.

Второй подход «Модифицированные игры» – игры, в которые вносятся изменения, способствующие включению занимающихся. Например: изменение места, адаптивное изменение правил, замена оборудования.

Третий подход «Параллельные игры» – «игра в одну и ту же игру», но она организована в группы по способностям, а деятельность устанавливается на уровне,

соответствующем каждой группе. Например: занимающихся разделить на три группы: 1) одна группа передает мяч по кругу; 2) вторая группа передает мяч с защитником посередине; 3) третья группа передвигается в зоне с защитником.

Четвертый подход «Отдельная деятельность» – небольшая группа или отдельный занимающийся осуществляют разные виды деятельности (разные упражнения с мячом). Упражнение отдельного занимающегося должно быть связано с тем, что делают остальные члены группы, но ребенку или небольшой группе детей может понадобиться дополнительная помощь. Такая деятельность позволяет ребенку практиковать действие или навык самостоятельно или с детьми с такими же способностями. Довольно часто можно наблюдать как в школах или на спортивных занятиях один ребенок или группа занимаются и могут нуждаться в дополнительной помощи и поддержке. Выполнение отдельного действия в течение короткого времени позволит детям с ДЦП укрепить свою уверенность и уровень навыков, чтобы иметь возможность снова присоединиться к остальной части группы и не чувствовать, что они менее квалифицированы, чем их сверстники.

Пятый подход «Занятия спортом» – вовлечение детей без инвалидности к специальным играм или занятиям, связанным со спортом для инвалидов. Такой подход получил название инклюзии. Это отличный способ включить во многие спортивные мероприятия, в спортивную деятельность детей с ДЦП. Такой подход, уверены специалисты, повышает значимость спорта для детей с ограниченными возможностями [6]. Это отличный способ продемонстрировать талант ребенка с инвалидностью своим сверстникам.

Стоит также отметить, что дети с ДЦП могут быть вовлечены в спорт различными способами, но для того, чтобы это вовлечение было успешным, может потребоваться адаптация и модификация таких видов деятельности, как разминка и небольшие игры. Упражнения могут быть адаптированы и изменены в соответствии со способностями и потребностями участников путем изменения оборудования и правил. Некоторым участникам могут потребоваться дополнительные изменения в мероприятиях. Эффективный тренер должен уметь это делать и в то же время обеспечивать безопасность в игре.

В последнее время за рубежом становится популярным использование такого инструмента как S.T.E.P. – сокращенно от английских слов space (пространство), task (задание), equipment (оборудование), people (люди). S.T.E.P. – инструмент представляет собой простую систему для внесения изменений в физкультурно-спортивную деятельность. Это позволяет всем детям, независимо от их способностей или формы инвалидности, участвовать и участвовать вместе. При планировании занятия данный инструментальный поможет тренеру или спортивному инструктору эффективно планировать спортивные занятия. Ниже представлен пример плана занятий по адаптивному физическому воспитанию детей с ДЦП с использованием средств футбола.

1). Пространство – изменить пространство, которое используют дети для определенного действия, сделать его больше, меньше или изменить форму. Если позволяют условия, тренер должен использовать пространство, соответствующее возрастному диапазону детей и количеству детей, участвующих в занятии. Как правило, хорошая идея – начать занятие в большем по размеру пространстве и при необходимости адаптироваться.

2). Задание – используя одну и ту же деятельность, давать детям разные задания. Примером этого может быть жонглирование. Один ребенок может жонглировать мячом без каких-либо отскоков, используя разные части своего тела. Второй ребенок может быть по функциональным возможностям не на том же уровне, поэтому его задача тоже жонглировать, но ему разрешено давать мячу отскакивать.

3). Оборудование – использовать различное оборудование, чтобы помочь детям с разными способностями получить доступ к обучению. Например, футбольные мячи разного размера или цвета.

4). Люди – изменять количество участвующих в играх или тренировках детей.

Вывод. Таким образом, за рубежом специалисты активно используют средства футбола в процессе адаптивного физического воспитания детей с ДЦП. Авторы отмечают, что при обязательном учете уровня навыков, формы ДЦП и физического состояния каждого ребенка занятия с мячом оказывают положительное влияние на его функциональное состояние и уровень здоровья, что в целом способствует расширению их возможностей и интеграции в общество.

Библиографический список:

1. Eliasson, A.-C. The manual ability classification system (MACS) for children with cerebral palsy: Scale development and evidence of validity and reliability / A.-C. Eliasson [et al.] // *Developmental Medicine & Child Neurology*. – 2007. – 48(7). – 549–554 p.
2. Novak, I. Evidence-based diagnosis, health care, and rehabilitation for children with cerebral palsy / I. Novak // *Journal of Child Neurology*. – 2014. – 29(8). – 1141–1156 p.
3. Novak, I. Clinical Prognostic messages from a systematic review on cerebral palsy / I. Novak [et al.] // *Pediatrics*. – 2012. – 130(5). – e1285–e1312 p.
4. McIntyre, S. Cerebral palsy-don't delay / S. McIntyre [et al.] // *Developmental Disabilities Research Reviews*. 2011. – 17(2). – 114–129 p.
5. Palisano, R. Development and reliability of a system to classify gross motor function in children with cerebral palsy / R. Palisano [et al.] // *Developmental Medicine & Child Neurology*. – 2008. – 39(4). – 214–223 p.
6. Black, K. Designing inclusive physical activity games / K. Black, D. Williamson; in A. Cereijo Roibas, W. Stamatakis and K. Black. – Farnham, UK: Gower, 2011. – 36 p.

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ У СТУДЕНТОВ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

*Шарманова Е.Д., студентка, sharmanova2002@mail.ru
Петров Н.Ю., к.п.н., petrov-yu@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье описана авторская методика профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, основанная на использовании средств адаптивной физической культуры в сочетании с элементами массажа и растяжки. Описанный в работе технологический подход к разработке и применению комплексов упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия у студентов позволяет эффективно решать основные задачи, стоящие перед инструктором по адаптивной физической культуре при работе со студентами.

Ключевые слова: методика профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, средства адаптивной физической культуры, массажа, растяжка.

PREVENTION AND CORRECTION OF FLAT FOOT IN STUDENTS BY MEANS OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

*Sharmanova E.D., student, sharmanova2002@mail.ru,
Petrov N.Y., PhD, petrov-yu@mail.ru,
Volograd State Physical Education Academy,
Volograd, Russia*

Abstract. The article describes the author's method of prevention and correction of flat feet in students, based on the use of adaptive physical culture in combination with elements of massage and stretching. The technological approach to the development and application of sets of exercises for the prevention and correction of flat feet in students described in the paper

makes it possible to effectively solve the main tasks facing an instructor in adaptive physical culture when working with students.

Keywords: method of prevention and correction of flat feet in students, means of adaptive physical culture, massage, stretching.

Введение. За последние годы значительно возросло количество студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата, в частности с деформацией в виде плоской стопы, которая, в свою очередь, очень негативно влияет на организм в целом, поскольку это заболевание связано с рессорной и амортизационной функцией стопы. Сотрясения и вибрации во время ходьбы, бега и других движений передаются внутренним органам, приводит к нарушению их функции. Сотрясения позвоночника и головного мозга вызывают микротравмы и головную боль, повышенную утомляемость, общее недомогание, обычно снижает работоспособность, или приводит к ее потере. Данный факт, делает рассмотрение этой проблемы на сегодняшний день, очень актуальной.

Цель работы: разработать и обосновать методику профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, основанную на использовании средств адаптивной физической культуры в сочетании с элементами массажа и растяжки.

Задачи исследования:

1. Изучить современные методы диагностики, профилактики и коррекции плоскостопия у студентов.
2. Выявить основные средства адаптивной физической культуры направленные на профилактику и коррекцию плоскостопия у студентов.
3. Разработать и обосновать методику профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, основанную на использовании средств адаптивной физической культуры в сочетании с элементами массажа и растяжки.

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:** анализ научно-методической литературы, экспертная оценка.

Результаты исследования. Основу методики профилактики и коррекции плоскостопия у студентов составили средства адаптивной физической культуры (физические упражнения) в сочетании с элементами массажа и растяжки. К основным задачам разработанной методики относятся:

1. Повышение общего тонуса организма, укрепление ослабленных мышц ног, увеличение их силовой выносливости создание крепкого мышечного корсета.
2. Коррекция правильных продольного и поперечного сводов стопы с нормальным положением частей стопы.
3. Тренировка координации движений и равновесия (балансирование), развитие мышечно-суставного чувства.
4. Улучшение кровообращения и трофики в мышцах стоп и голеней.
5. Укрепление мышечно-связочного аппарата голени и голеностопного сустава.

На первом этапе исследования на основе анализа научно-методической литературы [1-5] и различных авторских комплексов (М.И. Фонарева, Д. Познер-Мейер) нами были разработаны комплексы упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, которые составили основу авторской методики.

Для более удобного применения данной методики в практическом поле, любым специалистом по адаптивной физической культуре, предлагается разделение упражнений на следующие группы:

- Р – растяжка;
- М – массаж;
- ФУ – физическое упражнение.

Кроме того рекомендуется дифференцировать данные упражнения по различной направленности воздействия на организм студентов:

1. **Упражнения для активизации мышц, устранения болевых синдромов и**

снятия напряжения:

М₁ – прокатывание мышц стопы с использованием силиконового мяча с шипами с акцентом на болевые точки (в местах с наибольшей чувствительностью работа с мячиком более длительная, боли занимающийся чувствовать не должен);

М₂ – сидя на коврик прокатывание мышц голени и использованием силиконового мяча с шипами (при помощи рук и веса собственного тела);

М₃ – тоже, что и М₂ только и с использованием ребристого ролла для йоги;

М₄ – сидя на коврик прокатывание мышц бедра и ягодичных мышц при помощи силиконового мяча с шипами и ребристого ролла для йоги;

М₅ – лежа на коврик прокатывание мышц спины и использованием ребристого ролла для йоги;

М₆ – стоя прокатывание мышц стопы на деревянной палке с акцентом на латеральную часть подошвы;

Р₁ – сидя на коврик ноги прямые, обхватить стопу эластичной лентой для йоги, сгибание – разгибание в голеностопном суставе, нагрузку регулируем натяжением эластичной ленты;

Р₂ – лежа на спине нога вверх, другая лежит на ковре или согнута в коленном суставе. Давление на носок вытянутой ноги с использованием эластичной ленты (можно добавить сгибание и разгибание в голеностопном суставе);

Р₃ – классические упражнения на растяжку мышц ног, ягодиц и спины.

2. Упражнения для укрепления мышц стопы:

ФУ₁ – ходьба перекатом с пятки на носок (научить постановки стопы на 3 основные точки: пяточная кость, головки плюсневых костей 1 и 5 пальцев) и с носка на пятку;

ФУ₂ - ходьба на носочках, на пятках, на внешней стороне стоп;

ФУ₃ – глубокие приседы с упором на три основные точки стопы (держаться руками за стул или гимнастическую стенку; если испытуемый не может выполнить глубокий присед, то возможно выполнение приседа до параллели с полом, обязательное условие – упор стоп на 3 основных точках;

ФУ₄ – поднимание на носки и опускание, не отрывать пятки друг от друга (вариация: тоже самое + зажать теннисный мячик между стопами; стоя на кирпиче для йоги);

ФУ₅ - «гусеница» - ходьба при помощи сгибания пальцев, пятки от пола не отрывать (с чередованием стоп; с одновременной работой стоп);

ФУ₆ – ходьба по коврикам с выпуклой поверхностью и с разным температурным режимом;

ФУ₇ – стоя или сидя хват пальцами стопы различных по форме и весу предметов;

ФУ₈ – равновесие на одной ноге на твердой поверхности с опорой на 3 основные точки;

ФУ₉ – равновесие на одной ноге на полусфере с шипами.

Для построения занятий по профилактике и коррекции плоскостопия у студентов нами рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

1. Упражнения для активизации мышц и устранения болевых синдромов.
2. Физические упражнения, направленные на укрепления мышечного и связочного аппарата стопы, следовательно, на профилактику и коррекцию плоскостопия.
3. Упражнения на растяжку мышц ног и спины, для снятия напряжения и гипертрофии мышц.

В разработанной методике нами предлагаются следующие базовые комплексы для построения занятий, которые возможно видоизменять в зависимости от вида и степени плоскостопия, а также от уровня подготовленности студентов (Таблица 1).

На заключительном этапе исследования разработанная методика профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, была подвергнута экспертной оценке специалистов по адаптивной физической культуре, работающих на базе центра АФК «ВЕКТОР ДВИЖЕНИЯ», г. Волгоград, Советский район, Родниковая долина, улица Грибанова 26. В

экспертной оценке приняли участие три специалиста по адаптивной физической культуре, была дана высокая оценка разработанной методике (9 баллов из 10).

Таблица 1

Базовые комплексы для построения занятий по профилактики и коррекции плоскостопия у студентов

Занятие 1	$M_1 + M_2 + M_3 + M_4 + M_5 + P_3$
Занятие 2	$M_1 + M_2 + M_3 + M_6 + \Phi Y_2 + \Phi Y_1 + \Phi Y_6 + P_1 + P_2$
Занятие 3	$M_1 + M_2 + M_3 + M_4 + M_5 + \Phi Y_1 + \Phi Y_3 + \Phi Y_5 + \Phi Y_7 + P_3$
Занятие 4	$M_1 + M_2 + M_6 + \Phi Y_4 + \Phi Y_5 + \Phi Y_7 + P_2$
Занятие 5	$M_1 + M_2 + M_3 + M_4 + M_5 + \Phi Y_6 + \Phi Y_8 + \Phi Y_9 + \Phi Y_4 + P_1 + P_2 + P_3$

В результате экспертной оценки, методика была дополнена рядом упражнений, в том числе направленных на укрепление голеностопа. Были добавлены следующие упражнения:

- подъем свода стопы (основания пальцев прижаты к полу), стопу необходимо приподнимать в середине;

- не глубокие приседы на носках (ноги на ширине таза, колени сгибаются обязательно по линии стоп, приседы не глубокие спина ровная, макушкой тянемся вверх);

- различные упражнения на отведение большого пальца стопы.

В рамках разработанной методики, коррекция должна присутствовать практически во всех упражнениях, как локальных, так и глобальных.

Занятия рекомендуется делить на три части:

- подготовительная (разминка, в конце можно применять локализованные упражнения для стоп, а также на укрепление по типу упражнения «гусеница»);

- основная часть с элементами коррекции плоскостопия, рекомендуется добавлять упражнения для мышц бедра, но полезные при плоскостопии, упражнения для осанки но с присутствием укрепления голеностопа (например ласточка), также возможно выполнять упражнения на растяжку, например, лёжа на спине тянуть стопу резинкой.

- заключительная (в заключительной части акцент смещается в сторону коррекции плоскостопия, также рекомендуется применять самомассаж и упражнения на расслабление).

Выводы. 1. Описанный в работе технологический подход к разработке и применению комплексов упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия у студентов позволяет эффективно решать основные задачи, стоящие перед инструктором по адаптивной физической культуре при работе со студентами.

2. Варианты представленных комплексов могут совершенствоваться в ходе дальнейших исследований. Кроме основных физических упражнений в каждом комплексе рекомендуется использовать упражнения на растяжку и массаж.

3. Перспективным направлением дальнейших исследований является:

- визуализация различных вариантов комплексов упражнений для профилактики и коррекции плоскостопия у студентов;

- экспериментальная оценка эффективности разработанной методики профилактики и коррекции плоскостопия у студентов, основанной на использовании средств адаптивной физической культуры в сочетании с элементами массажа и растяжки.

Библиографический список:

1. Гацкан, О. В. Причины плоскостопия в современном мире / О.В. Гацкан // Электронный научный журнал «Дневник науки», – 2020, – №7. [Электронный ресурс] URL: <https://clck.ru/SRWEP> (дата обращения: 12. 12. 2022).

2. Гацкан, О. В. Формирование плоскостопия, его профилактика и лечение при различных формах / О. В. Гацкан // Тенденции развития науки и образования, – 2020, – №65 (часть 1), – С. 60-65.

3. Гуров, А. В. Комплексная профилактика продольного, поперечного и комбинированного плоскостопия у спортсменов и лиц, не занимающихся спортом / А. В. Гуров // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 1. – С. 15-18.

4. Ефимов, А.П. Комплекс упражнений для профилактики и лечения плоскостопия у детей и взрослых / А.П. Ефимов, С.К. Нестерова // ЛФК и массаж. Лечебная физическая культура и массаж. – 2006. – № 8 (32). – С. 25-28.

5. Кожухова, В.К. Формирование правильной осанки и профилактика плоскостопия на занятиях физической культурой в вузе / В.К. Кожухова, Н.В. Бабулевич, Г.М. Фарбман. – Ярославль: Изд-во «Нива», 2009. – 99 с.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ АРТРОЗЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Штода М. Л., к.п.н., доцент,

Есаулов М.Н., к.п.н., доцент,

Огнева Е.Б., ст. преподаватель

Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ», Россия, Москва

Пармузина Ю.В., к.п.н., доцент,

Волгоградская государственная академия физической культуры, Россия, Волгоград

Аннотация. С возрастом проблема реабилитации и профилактики артроза, особенно тазобедренного сустава, становится наиболее острой. Значительная распространенность артроза тазобедренного сустава у лиц пожилой возрастной группы, приводящего к стойким ограничениям подвижности сустава и нарушению опорной функции, а вследствие к преждевременной потере трудоспособности и инвалидности, превращает реабилитацию при артрозе в актуальную проблему. Статья посвящена вопросу реабилитации и профилактике лиц пожилого возраста, имеющих артроз тазобедренного сустава.

Ключевые слова: лечебная физическая культура, артроз, люди пожилого возраста

THE RAPEUTIC PHYSICAL CULTURE FOR ARTHROSIS HIP JOINT IN ELDERLY PEOPLE

Shtoda M.L., PhD, associate Professor,

Esaulov M.N., PhD, associate Professor

Ogneva E.B., senior teacher

National research nuclear University MEPHI (MEPhI),

Russia, Moscow

Parmuzina Yu.V., PhD, associate Professor

Volgograd State Physical Education Academy,

Russia, Volgograd

Abstract. With age, the problem of rehabilitation and prevention of arthrosis, especially of the hip joint, becomes the most acute. The significant prevalence of hip arthrosis in the elderly, which leads to persistent limitations of joint mobility and impaired supporting function, and as a result to premature disability and disability, turns rehabilitation for arthrosis into an urgent problem. The article is devoted to the issue of rehabilitation and prevention of elderly people with hip arthrosis.

Keywords: the rapeutic physical culture, arthrosis, elderly people

Введение.

Работа с пожилыми людьми имеет ряд своих особенностей, связанных с возрастными функциональными изменениями организма. С возрастом у пожилых людей возрастают потребности в психологической поддержке. Таким людям не всегда хватает необходимых стимулов для активного включения в процесс восстановления из-за болезней и старости. Процесс реабилитации в пожилом возрасте протекает медленнее, чем у более молодого контингента, и в связи с этим необходимо проявлять большую настойчивость в работе, учитывая физическое и психоэмоциональное состояние людей. [1].

Людьми пожилого возраста необходимо заранее объяснять план реабилитации, разъяснять, что и для чего выполняется. Это укрепляет решимость человека бороться за свое здоровье и снимает подавленное состояние. Элементы реабилитации должны включать в себя активный здоровый образ жизни, организацию досуга и отдыха, организация посильной трудовой деятельности, восстановление сниженных функций. [2].

Целью реабилитации является сохранение и поддержание функционирования пожилых людей, поддержание стремления к достижению независимости, улучшение качества их жизни и эмоционального благополучия.

При работе с пожилыми людьми необходимо соблюдать ряд правил:

- Желательно предоставлять индивидуальные занятия для пациента;
- Совместно с пациентом определять краткосрочные и реально достижимые для него цели реабилитационных мероприятий;
- Выбирать способы обучения, необходимые данному пациенту;
- Речь должна быть медленной и четкой, рекомендуется использовать краткие и конкретные предложения;
- Давать пациенту ясные инструкции;

Результаты исследований. Анализ статистических данных показывает, что распространенность дегенеративно-дистрофических заболеваний тазобедренного сустава на территории Российской Федерации среди пожилого населения варьируется от 15 % до 30 %. По данным МЗ РФ на 2019 г. около 6,5% людей с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями суставов становятся инвалидами. В связи со старением населения увеличивается число больных с патологией тазобедренного сустава. Признаки артроза встречаются у большинства лиц старше 65 лет и больше, чем у 80% людей старше 75 лет. [9, 19]

Тазобедренный сустав имеет сложное строение. При осмотре не стоит дожидаться прогрессирования заболевания, а обращать внимание на первые же симптомы. Артроз – это неуклонно прогрессирующее хроническое заболевание. При переходе стадий заболевания одна в другую клинические и рентгенологические признаки становятся более выраженными. Таким образом, если при первой степени артроза заболевание не доставляет особого дискомфорта и проходит практически бессимптомно, то при третьей и четвертой и стадиях присутствуют сильные и мучительные боли, хромота и чаще всего эти стадии приводят к инвалидности.[3]

Основными формами лечебной физической культуры при артрозе являются лечебная гимнастика, лечебное плавание, гидрокинезотерапия и утренняя гигиеническая гимнастика. Из средств ЛФК применяются такие средства, как физические упражнения, физические упражнения в воде, плавание, занятия на тренажерах и ходьба.

Лечебная гимнастика представляет собой специально разработанные комплексы упражнений, способствующих устранению симптомов заболевания, нормализации кровотока в поврежденном суставе, что благоприятным образом сказывается на костной и хрящевой ткани. В занятиях лечебной гимнастикой необходимо понимать, что основной целью занятий является не увеличение функциональной нагрузки на сустав, а его разработка. Начинать комплекс лечебной гимнастики необходимо с одного-двух упражнений с количеством повторений по три-пять раз. Такая минимальная нагрузка в

начале занятий обусловлена снижением болевого синдрома и профилактикой усугубления течения заболевания. При положительной реакции на нагрузку следует ее постепенно увеличивать, расширяя арсенал упражнений, увеличивая их количество и число повторений. Все специальные упражнения для пораженного сустава необходимо выполнять плавно и в медленном темпе, исключая резкие и энергичные движения. При появлении болевого синдрома необходимо прекращать выполнение упражнений. [3]

Лечебное плавание и гидрокинезотерапия. При патологиях суставов, в том числе и артрозе, наиболее благоприятной средой является вода. При занятиях в воде исключаются любые резкие движения, которые могут усугубить состояние сустава. Так же вода положительно сказывается на состоянии мышечной системы, кровообращения и лимфотока. К преимуществам занятий в воде также можно отнести то, что в воде существенно снижается вес тела, а следовательно уменьшается нагрузка на сустав. Также вода в значительной степени снижает болевой синдром. В момент, когда тело погружено в воду, удается делать упражнения, выполнению которых в обычных условиях препятствуют лишний вес, боль, ограничение подвижности суставов. Рекомендуются упражнения в ходьбе (обычной, спиной, боком, с высоким подниманием бедра). Выполнять ходьбу необходимо сначала на мелкой воде, потом на более глубокой. Также выполняются упражнения с отведением ноги в сторону, махи, круговые движения в суставе, приседания. С целью растяжки сухожилия выполняется статическое удержание вытянутой вперед ноги. [2]

Гидрокинезотерапия может включать в себя не только выполнение физических упражнений в воде и плавание, но и также подводный струйный и вихревой массаж и вытяжение в воде. Высокая терапевтическая эффективность гидрокинезотерапии в лечении артроза определяется болеутоляющим действием теплового фактора, улучшением условий кровообращения, расслаблением мышц, находящихся в гипертонусе, увеличением амплитуды движений в суставе, уменьшением контрактур, благоприятными условиями для выработки правильной установки нижней конечности при ходьбе.

Утренняя гигиеническая гимнастика выполняется не только с целью пробуждения организма, но и для подготовки сустава к дневной нагрузке, разработке движений и снижения болевого синдрома. Так же УГГ необходима, для полноценного закрепления эффекта, получаемого в ходе лечебной гимнастики. Также целью утренней гигиенической гимнастики является улучшение кровообращения в суставе, выработка синовиальной жидкости, повышение функциональной активности и предупреждения прогрессирования заболевания. [2]

Необходимо отметить влияние физических упражнений на психоэмоциональное состояние. Возникающие в процессе занятий положительные эмоции благотворно воздействуют на физиологические процессы в организме, а так же отвлекают от болезненных переживаний, что очень важно в реабилитации людей пожилого возраста. [3]

Следует отметить, что также существует ряд противопоказаний к выполнению физических упражнений:

- Инфекционные заболевания в активной фазе;
- Рецидив хронических заболеваний;
- Легочная недостаточность;
- Сердечная недостаточность;
- Неврологические нарушения;
- Злокачественные новообразования;
- Общее неудовлетворительное состояние пациента. [3]

Выводы. Исходя из вышеизложенного, мы составили примерный комплекс упражнений для профилактики артроза тазобедренного сустава (Таб. 1). В настоящее время мы проводим занятия по разработанному нами комплексу лечебной гимнастики.

Таблица 1

**Примерный комплекс лечебной гимнастики для профилактики
артроза тазобедренного сустава**

Часть занятия	№	И.п.	Описание упражнения	Дозировка	Методические рекомендации
Подготовительная	1.	Сидя на стуле	Руки через стороны вверх-вдох, опускаем выдох	5 раз	Следить за правильным дыханием
	2	Сидя на стуле	Руки на поясе разворот корпуса в одну и в другую сторону	3-4 раза	На повороте - выдох
	3	Сидя на стуле	Гимнастическая палка в согнутых руках перед собой, на раз-поднимаем вверх и выдох, на два-и.п. и вдох	3-4 раза	Кисти параллельно локтям
	4	Сидя на стуле	Руки держаться за стул, стопы на ширине плеч. Упираемся в пол как будто встанем, спина прямая.	4-5 раз	Следить за пяткой, чтобы она не ускользнула вперед
Основная	5	Лежа на спине	Подтягиваем ноги к ягодицам, не отрывая пятки	3-4 раза	Плавно, ноги параллельно
	6	Лежа на спине	Раздвигать ноги в стороны не отрывая пяток	2-3 раза	Плавно, помогают руками
	7	Лежа на животе	Одна нога согнута в колене и вдевается в эластичную ленту, другая нога прямая. Выпрямляем согнутую ногу	3-4 раза	Бедро не отрывается от пола тоже самое выполнить другой ногой
	8	Лежа на спине, ноги согнуты в коленных суставах	Эластичная лента над коленями, разведение и сведение ног, не отрывая пяток от пола	3-4 раза	Плавно, стопы на ширине плеч
	9	Сидя на стуле	В эластичную ленту вдевается нога и ножка стула, выпрямляем ногу в колене и обратно	5-6 раз	На выпрямлении – выдох, на сгибании – вдох
	10	Сидя на стуле	Держась двумя руками за шведскую стенку плавно вставать, перебирая руками вверх	2-3 раза	Следить за хватом кистей за перекладины и поддерживать избегая травм
	11	Сидя на стуле	Маленькими шапками передвигать ноги до предела	3-4 раза	Передвижения с пятки на носок
Заключительная	12	Сидя на стуле	Вдох поднимая руки вверх и выдох опуская	4-5 раз	Плавно
	13	Сидя на стуле	Руки упераются в стул вдох выгибая грудную клетку вперед, расслабление рук выдох	3-4 раза	Не двигаться на стуле
	14	Сидя на стуле	Спокойное диафрагмальное дыхание	15-20 секунд	

Библиографический список:

1. Буйлова, Т.В. Оценка клинико-функционального состояния больных с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями тазобедренных суставов в процессе реабилитации / Т.В. Буйлова .– Нижний Новгород, 2014. – 46 с.
2. Евдокименко, П.В. Артроз тазобедренных суставов. Уникальная исцеляющая гимнастика / П.В. Евдокименко. – М.: Мир и Образование, Рипол Классик, 2014. – 144 с.
3. Милюкова, И.В. Лечебная физкультура / И.В Милюкова. – СПб.: Сова; - М.: Изд-во Эксмо, 2013. – 862 с.

СЕКЦИЯ 4.
**СОВРЕМЕННЫЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ, МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ
АСПЕКТЫ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**ХАРАКТЕРИСТИКА ВАРИАНТОВ ПРИЗЕМЛЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ
ПРЫЖКА СОГНУВШИЕСЬ НОГИ ВРОЗЬ**

Айзятуллова Г.Р., к.п.н., доцент, top-gulia@rambler.ru

Лескова М.Д., бакалавр, milana_leskova@mail.ru

*Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья
им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург, Россия*

Аннотация. Прыжок Шушуновой или, как согласно Правилам соревнований, прыжок согнувшись ноги врозь, относится к структурной группе прыжков с «формой тела». Данный прыжок является наиболее распространенным среди всех прыжков, которые демонстрируют в своих соревновательных композициях спортсмены возрастной категории 12-14, 15-17 и 18 и старше лет. Существует различные варианты приземлений при выполнении прыжка Шушуновой, среди которых наибольшую трудность в обучении и совершенствовании составляет коечное положение упор лежа на согнутых руках и, как следствие, спортсмены допускают ошибки именно при таком варианте приземления. В статье подробно рассмотрена техника выполнения основного прыжка согнувшись - «Шушунова», охарактеризованы варианты приземлений и дана характеристика каждому из них. Кроме того, подробно представлены упражнения, направленные на совершенствование техники приземлений при выполнении прыжка Шушуновой.

Ключевые слова: базовые навыки, отталкивание, приземление, прыжок согнувшись, техника.

**CHARACTERISTICS OF LANDING OPTIONS WHEN PERFORMING A JUMP
WITH BENT LEGS AVAILABLE**

Ayzatullova G.R., PhD, Associate Professor, top-gulia@rambler.ru

Leskova M.D., Bachelor, milana_leskova@mail.ru

*National State University of Physical Culture, Sports and Health. P.F. Lesgafta, St.
Petersburg, Russia*

Annotation. Shushunova's jump or, according to the Rules of the competition, a jump with legs bent apart, belongs to the structural group of jumps with "body shape". This jump is the most common among all the jumps that athletes of the age category 12-14, 15-17 and 18 and older demonstrate in their competitive compositions. There are various options for landings when performing Shushunova's jump, among which the greatest difficulty in learning and improving is the bed position, the emphasis lying on bent arms and, as a result, athletes make mistakes with this landing option. The article discusses in detail the technique of performing the main pike jump - "Shushunova", describes the landing options and gives a description of each of them. In addition, exercises aimed at improving the landing technique when performing Shushunova's jump are presented in detail.

Keywords: basic skills, repulsion, landing, pike jump, technique.

Введение. В последнее время наблюдаются более сложные элементы спортивной аэробики, что связано с интенсификацией тренировочного и соревновательного процессов. В основе тренировочного процесса лежат закономерности развития физических качеств и обучения элементам сложности и акробатики, которые в свою

очередь, напрямую связаны с формированием базовых навыков [1]. Базовые навыки необходимы при выполнении всех элементов из различных структурных групп:

- группа А (статическая и динамическая сила);
- группа В (прыжки);
- группа С (гибкость и равновесие).

Наиболее широко представлена группа В (прыжки) – количество элементов в ней намного превосходит группы А (динамическая и статическая сила) и С (гибкость и равновесие).

Некоторые элементы сложности в структурной группе В (прыжки) являются профилирующим (базовыми), т.е. такими элементами, основа которых является фундаментом для дальнейшего освоения более сложных элементов.

Цель исследования: Дать характеристику приземлениям в прыжке согнувшись ноги врозь (Шушунова) и определить основные ошибки в технике при вариантах приземлений.

Методы исследования. Для определения наиболее распространенных прыжков согнувшись ноги врозь (Шушунова) и допущенных при их выполнении ошибок нами использовались методы педагогического наблюдения (в виде анализа видеозаписей Чемпионатов и Первенств России 2021 и 2022 годов) и анкетирование тренеров по спортивной аэробике. В анкетировании принимали участие тренеры города Санкт-Петербурга, средний стаж которых составлял от 15 лет, среди опрошенных 1 тренер имел квалификацию Заслуженного тренера России, остальные - высшую. Характеристика приземлений и обобщение данных по вопросам техники выполнения прыжков согнувшись ноги врозь (Шушунова) в статье дана с использованием метода анализа научно-методической литературы. Полученные данные были обработаны с помощью методов математической статистики.

Одним из профилирующих элементов в соревновательных композициях в категории 12-14 лет является прыжок согнувшись - «Шушунова».

Классическое исполнение прыжка заключается в рабочем положении согнувшись в фазе полета и упор лежа на согнутых руках в фазе приземления. Впервые такой вариант приземления был продемонстрирован в 80-х годах XX века выдающейся российской гимнасткой, олимпийской чемпионкой и чемпионкой мира Еленой Шушуновой [5]. Она тогда выполнила в вольных упражнениях новый элемент – толчком двумя ногами прыжок ноги врозь с последующим их разведением через поперечный шпагат, сведением назад и падением в упор лежа на согнутых руках, который в дальнейшем в правилах соревнований получил ее имя – прыжок «Шушунова». Точно такое же название данный прыжок получил и в спортивной аэробике. Немного позже этот прыжок стал усложняться поворотами на 180 и 360° вокруг продольной оси тела в фазе полета и выполняться не только в вольных упражнениях, но и на бревне. Затем появились и другие прыжки с таким же приземлением (в упор лежа на согнутых руках): махом одной ногой и толчком другой прыжок с поворотом на 540° (прыжок «Хоркина» - по первому исполнителю Светлане Хоркиной); толчком двумя ногами прыжок с поворотом на 720° в группировке, исполненный еще одной российской гимнасткой Натальей Зиганшиной.

Результаты исследования. Бесспорно, изучаемый прыжок можно отнести к сложным по выполнению прыжкам, из-за того, что для его выполнения необходимо иметь высокий уровень развития координационных и скоростно-силовых способностей, гибкости [2]. Не менее важно, способствовать формированию ведущих базовых навыков: отталкиванию двумя ногами и приземлению в упор лежа на согнутых руках.

Для определения наиболее распространенных прыжков подгруппы согнувшись нами было проведено педагогическое наблюдение, которое заключалось в видеоанализе соревновательных композиций гимнастов спортивной аэробики в возрастных категориях 12-14, 15-17 и 18 лет и старше на Первенствах и чемпионатах России 2021 и 2022 г.г.

Таблица 1

Распространение прыжка «Шушунова» на Первенстве и чемпионате России 2021-2022 гг.

Разновидности прыжка Шушунова	Возрастные категории		
	12-14 лет, n=40	15-17, n=40	18 лет и старше, n=40
Количество спортсменов, включающих прыжок «Шушунова» в упор лежа	37	14,66	17
Количество спортсменов, включающих прыжок «Шушунова» в шпагат	0	0	17
Количество спортсменов, включающих прыжок «Шушунова» в соединении с акробатическим элементом	1,33	0,33	8
Количество спортсменов, включающих прыжок «Шушунова» с поворотом на 180° в упор лежа	3	0,66	1
Количество спортсменов, включающих прыжок «Шушунова» с поворотом на 360° в упор лежа	-	-	14
Количество спортсменов, включающих прыжок «Шушунова» в соединении с элементом сложности.	26	4	5

Исходя из полученных данных следует отметить, что в возрастной категории 12-14 большинство (92%) спортсменов демонстрируют прыжок Шушуновой в упор лежа на согнутых руках в своих соревновательных композициях. Более половины спортсменов возрастной категории 12-14 лет (62%) соединяют этот прыжок с другим элементом сложности. Почти половина (43%) спортсменов возрастной категории 18 лет и старше используют прыжок Шушуновой в шпагат и (36%) в соединении с элементами сложности.

В целом необходимо отметить, что прыжок Шушуновой является распространенным в возрастной категории 12-14 лет [3]. Скорее всего, это связано, во-первых, с обязательными требованиями, во-вторых, со стоимостью элемента в соответствии с таблицей трудности Правил соревнований по спортивной аэробике на 2022-2024 г.г., в которой прыжок Шушуновой имеет ценность 0,6 баллов [4]. Для отмеченной возрастной группы такая стоимость прыжка является наиболее высокой.

При выполнении прыжка Шушуновой у спортсменов возникают различные ошибки в технике. Так, на грубые ошибки (касание пола грудью) заостряют своё внимание 20% экспертов в области спортивной подготовки; на средние ошибки, такие как неодновременное приземление постановка рук и ног в упоре лежа, указывают 30% опрошиваемых; потеря рабочего положения согнувшись – 25% (ноги не параллельны полу). Небольшое количество опрошенных экспертов выделяют такую ошибку как неправильную постановку стоп при отталкивании (5%), что также относится к средней ошибке. На мелкие ошибки (гимнастический стиль, осанка) указывают 20% респондентов (рисунок).

В результате проведенных исследований нами были разработан комплекс подготовительных, подводящих и специальных упражнений, направленный на совершенствование прыжка «Шушунова» (на примере возрастной категории 12-14 лет). Данный комплекс включает в себя использование таких вспомогательных устройств как гимнастическая скамейка, батут, гимнастическая дорожка и гимнастическая стенка (табл.2).

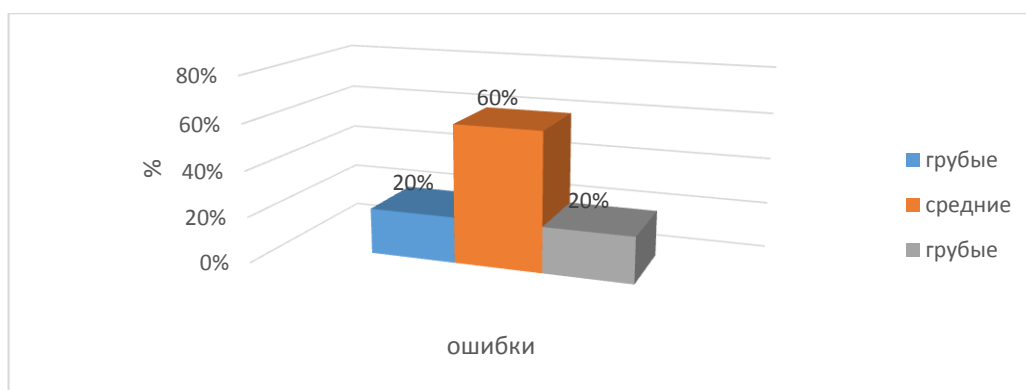


Рис.1. Распространение ошибок при выполнении прыжков Шушуновой в положение упор лежа

Таблица 2

Характеристика средств, направленных на совершенствование базового навыка приземление и рабочих положений, необходимых при выполнении прыжка Шушунова

Частные задачи	Базовый навык	Рабочее положение	Средства	Дозировка	Методические приемы воспитания, обучения и организации
1. Развивать динамическую силу мышц ног для выполнения прыжка «Шушунова»	Отталкивание		а) И.П. – стойка лицом к скамейке продольно, руки вниз 1-2 – прыжок на скамейку 3-4 – и.п.	20х2	При отталкивании помогать себе руками, ноги держать вместе, приходиться на скамейку на полусогнутые ноги
			б) И.П. – упор присев 1-2 – прыжок, руки вверх 3-4 – и.п.	15х3	Прыгать как можно выше, ноги вместе, колени припрыжке прямые
2. Развивать динамическую силу мышц рук для выполнения прыжка «Шушунова»	Приземление		а) И.П. – упор лежа, сгибание и разгибание рук с хлопками	20х2	При приземлении в упор лежа угол в локтевом суставе 90°, таз параллелен полу.
	Приземление		б) И.П. – упор лежа. Прыжки на месте в упоре лежа	30 сек	Таз параллелен полу, прыгать как можно выше
3. Совершенствовать навык приземление для выполнения	Приземление		а) И.П. – стойка на скамейке продольно, руки вниз Падение в упор	20 раз	Выполнять падение на мат, при приземлении в упор лежа угол в локтевом суставе 90°, таз параллелен

прыжка «Шушунова»			лежа		полу.
	Приземление		б) И.П. – стойка на скамейке продольно, руки вниз Падение с поворотом на 180° в упор лежа	15 раз	Выполнять падение на мат, при приземлении в упор лежа угол в локтевом суставе 90°, таз не поднимать/опускать.
4. Совершенствовать навык отталкивание с двух ног для выполнения прыжка «Шушунова»	Отталкивание	Согнувшись ноги врозь	а) И.П. – стойка ноги вместе лицом к гимнастической стенке, руки на 6 рейке Прыжки ноги врозь	15х3	Прыгать как можно выше, при прыжке колени не сгибать
	Отталкивание	Согнувшись ноги врозь	б) 1. И.П. – стойка ноги врозь наклон вперед. 2. И.П. – стойка ноги вместе, руки на поясе партнера. Выполнять прыжки согнувшись ноги врозь	15	Один партнер стоит спиной к другому. Прыжки выполнять подряд без остановки. Колени не сгибать, носки натянуть. Сначала выполняет один, потом другой.
	Отталкивание		в) И.П. – стойка ноги вместе, руки вниз 1-2 – наскок 3-4 – прыжок, руки вверх 5-6 – И.П. То же на 180° и 360°	15 раз	Упражнение выполнять в утяжелителях по 2кг на каждой ноге. Прыгать как можно выше, ноги вместе, колени при прыжке не сгибать
	Отталкивание		То же в облегченных условиях		Выполнять на батуте
	Отталкивание	Согнувшись ноги врозь	г) И.П. – о.с. Прыжок согнувшись ноги врозь	30	Упражнение выполнять на батуте. При прыжке руки вперед
5. Совершенствовать рабочее положение	Отталкивание	Согнувшись ноги врозь	а) Прыжки согнувшись ноги врозь	25 раз	Упражнение выполнять на батуте, при прыжке руки вперед. Выполнять прыжки

согнувшись ноги врозь					без поворота, с поворотом на 180° и 360°.
	Отталкивание	Согнувшись ноги врозь	б) То же	15 раз	Упражнение выполнять у гимнастической стенке руки на уровне груди. Выполнять прыжки без поворота.
б. Совершенствовать прыжок «Шушунова»	Отталкивание приземление	Согнувшись ноги врозь	а) Выполнение прыжка в облегченных условиях, на гимнастической дорожке	9 раз	Выполнять прыжок без поворота, с поворотом на 180° и 360°.

Вывод. Исходя из вышеизложенного следует сделать заключение о том, что в спортивной аэробике существует 3 вида приземлений: в положение стоя, в упор лежа и в шпагат. Все эти приземления встречаются при выполнении прыжка Шушуновой, в зависимости от уровня развития физических и технических способностей спортсмена, а также его возрастной категории. В любом случае, изучение прыжка Шушуновой необходимо начинать на этапе начальной подготовки, с целью дальнейшего совершенствования технической подготовленности.

Библиографический список:

1. Айзятуллова, Г.Р. Особенности формирования динамической осанки в спортивной аэробике /Г.Р. Айзятуллова Г.Р., А.А. Качура //В сборнике: Перспективные направления в области физической культуры, спорта и туризма. Материалы симпозиума в рамках XVII (XLIX) Международной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. Науч. редактор С.Ю. Иванова. Кемерово, 2022. С. 252-254.
2. Айзятуллова, Г.Р. Анализ и тенденции развития спортивной аэробики /Г.Р. Айзятуллова, Т.К. Сахарнова //Человек. Спорт. Медицина. 2020. Т. 20. № 2. С. 90-98.
3. Кравчук, А.И. Содержание технической подготовки на тренировочном этапе в спортивной аэробике / А.И. Кравчук, Д.А. Савчак, И.А. Давыдова //Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2019. № 7 (173). С. 93-99.
4. Правила соревнований по спортивной аэробике 2022-2024 г.г. /https://www.gymnastics.sport/publicdir/rules/files/ru_AER%20CoP%202022-2024.pdf
5. Сомкин, А.А. Классификация вариантов приземлений в женской спортивной гимнастике /А.А. Сомкин, А.О. Наумова //Ученые записки. - №4(26). – 2007. – С.94

СПОРТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ЛИЧНОСТНО-ФОРМИРУЮЩИЙ ФАКТОР

*Артамонова Т.В., к.п.н., доцент, artamonova-70@bk.ru,
Российский университет спорта «ГЦОЛИФК»,
Россия, Москва*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, связанные с формированием личностных ориентиров под влиянием спортивной деятельности. Выявлено, что процентное соотношение идентифицированных по гендерному типу спортсменов, специализирующихся в различных классификационных группах видов спорта, отличается.

Представлены результаты корреляционного анализа, направленного на определение взаимозависимости личностных и культурологических особенностей фемининных и маскулинных спортсменов.

Выявленные различия в личностно-культурологической структуре спортсменов автономных, антагонистических и синергетических спортивных дисциплин свидетельствуют о том, что педагогические подходы к организации занятий в данных классификационных группах спортсменов должны отличаться не только для лиц мужского и женского пола, но и для представителей различных гендерных групп.

Ключевые слова: виды спорта, гендерный тип, культурологические параметры, маскулинность, фемининность.

SPORTS ACTIVITY AS PERSONALITY-SHAPING FACTOR

*Artamonova T.V., PhD, associate Professor, artamonova-70@bk.ru,
The Russian University of Sport "GTSOLIFK",
Russia, Moscow*

Annotation. The article deals with issues related to the formation of personal orientations under the influence of sports activities. It was revealed that the percentage of athletes identified by gender, specializing in different classification groups of sports, is different.

The results of a correlation analysis aimed at determining the interdependence of personal and cultural characteristics of feminine and masculine athletes are presented.

The revealed differences in the personal-culturological structure of athletes of autonomous, antagonistic and synergistic sports disciplines indicate that pedagogical approaches to the organization of classes in these classification groups of athletes should differ not only for males and females, but also for representatives of different gender groups.

Key words: sports, gender type, cultural parameters, masculinity, femininity.

Введение. За последнее десятилетие проблема формирования личностных ориентиров под влиянием спортивной деятельности рассматривается не только в рамках специфики исследований теории и методики спорта. Данная тема приобрела своих сторонников среди специалистов многих гуманитарных дисциплин. Особое внимание и ценность представляют исследования формирования личностных особенностей под влиянием той или иной специфики соревновательной деятельности в спорте [3, 4, 8].

При этом активно используются различные подходы к изучению психофизиологических, психологических и социальных различий мужчин и женщин. В результате, как отмечает Е.П. Ильин [8], есть убедительные данные о том, что «традиционное их сравнение, т.е. по генетическому полу, хотя и дает некоторые результаты, однако не отвечает имеющейся реальности, которая заключается в наличии половых типов, а не только полов». И в этой связи приобретают актуальное значение исследования маскулинных и фемининных типов личности. Ряд проведенных исследований подтверждает, что при сравнении маскулинных мужчин и женщин, а также фемининных мужчин и женщин получаются совсем другие результаты, чем при сравнении маскулинных мужчин и фемининных женщин [2, 8]. Поэтому более перспективно, как отмечает Е.П. Ильин изучение сходства и различий не между биологическими полами, а между половыми типами мужчин и женщин.

При этом, рассматриваются как личностные особенности спортсменов в сравнении со спортсменами, так и в данном ключе оцениваются представители различных видов спорта.

Как справедливо отмечает В.И. Столяров [11], «спорт приобретает то или иное содержание, характер, направленность и ценность именно в зависимости от тех конкретных исторических условий, от той структуры общества, в рамках которых он развивается».

Данная точка зрения активно поддерживается многими ведущими специалистами в области спорта.

В.Д. Гончаров [7] в своей диссертации пишет о необходимости «исследования физической культуры и спорта в системе социальной деятельности, что продиктовано актуальными потребностями дальнейшего развития как общества в целом, так и самого спорта, в частности».

Н.И. Пономарев [10] отмечает, что в спортивной деятельности присутствует сложнейший процесс межлических отношений, а «спортивные соревнования являются своеобразной условной моделью, отражением ценностей и отношений, реально существующих между людьми».

По словам Л.И. Лубышевой [9], «спорт является уникальным социальным институтом развития, распространения и освоения культуры двигательной деятельности человеком и человечеством».

И.М. Быховская [6] утверждает, что «современный спорт заслуживает углубленного анализа как особое социокультурное явление».

К началу нового тысячелетия сложилось общее понимание роли и места спорта в жизни государства, общества, личности. Спорт, по мнению В.С. Якимовича [12], «рассматривается как культурное явление с присущими ему параметрами и компонентами, способствующее выявлению предельных возможностей человека и направленное, в конечном счете, на достижение им социальной значимости в обществе посредством разнообразных соревнований».

В ходе своих исследований ученые занимались подробным описанием тех или иных особенностей поведения представителей различных культур, фиксируя отличия в формировании речи, воспитании детей, поведенческих реакциях мужчин и женщин в различных ситуациях и т.п. Но научное обоснование культурных различий, требующее объективной оценки тех аспектов культуры, которые можно назвать ее оценочными параметрами или показателями и измерение которых позволит сравнить одну культуру с другой, оставалось серьезной научной задачей. Поэтому одной из основных проблем в исследованиях культурологических особенностей стал способ того, как ученые определяют и оценивают ту или иную культуру.

Наиболее крупное кросс-культурное исследование в данном направлении осуществил известный голландский ученый G. Hofstede [14], создав свою научно обоснованную концепцию, которая обладает целым рядом несомненных достоинств (собран большой фактический материал, подтверждение в других независимых исследованиях, реализация в практической деятельности).

Одним из первых ученых, реализовавших теорию G. Hofstede в приложении к спорту, стал В.С. Якимович [12]. Он предложил за основу построения классификации видов спорта взять характер взаимодействия спортсменов-соперников в соревнованиях.

В этой связи было проведено исследование, направленное на определение взаимозависимости личностных и культурологических особенностей спортсменов, идентифицированных по гендерному типу.

Методика и организация исследования. Для определения гендерного типа испытуемых было проведено стандартизированное тестирование по методике S. Bem [13] «Маскулинность/фемининность». В результате тестирования респонденты распределились по четырем группам: женщины с тенденцией к маскулинности (ЖМ), женщины с тенденцией к фемининности (ЖФ), мужчины с тенденцией к маскулинности (ММ), мужчины с тенденцией к фемининности (МФ).

Виды спорта рассматривались в рамках классификации, основанной на характере взаимодействия спортсменов-соперников в соревнованиях: антагонистический характер (виды спорта, в которых на действие спортсмена соперник отвечает противодействием); синергетический характер (виды спорта, в которых на действие спортсмена соперник отвечает аналогичным действием); автономный характер (виды спорта, в которых на

действие спортсмена соперник отвечает заранее предусмотренным автономным действием); комплексный характер (виды спорта, в которых на действие спортсмена соперник отвечает различными вариантами своих действий) [12].

Для нахождения и оценки культурных особенностей в различных классификационных группах видов спорта и спортивных дисциплинах использовали модель G. Hofstede [14], согласно которой в соответствии с определенной системой измерений культуре каждой страны присущи специфические характеристики.

Автор выделяет пять универсальных категорий, степень выраженности которых может служить дифференциальным культурологическим признаком: индивидуализм/коллективизм; маскулинность/фемининность; избегание/преодоление неопределенности; ориентация культуры на время.

В соответствии с выделенными параметрами был разработан тест-опросник для выявления культурологических особенностей представителей различных видов спорта [1, 5, 12].

В каждой отдельной группе с помощью теста Р. Кэттелла определялись 16 независимых и в психологическом отношении индивидуальных свойств личности испытуемых. Выделенные факторы распределены автором по следующим сферам: адекватности самооценки, интеллектуальной (интеллект, консерватизм-радикализм, практичность-развитое воображение), эмоционально-волевой (эмоциональная неустойчивость-устойчивость, подверженность чувствам-высокая нормативность поведения, уверенность в себе-тревожность, жесткость-чувствительность, низкий-высокий самоконтроль, расслабленность-напряженность) и коммуникативной (замкнутость-общительность, робость-смелость, конформизм-нонконформизм, прямолинейность-дипломатичность, сдержанность-экспрессивность, подчиненность-доминантность, доверчивость-подозрительность).

В исследовании приняли участие спортсмены, занимающихся спринтерским бегом, бегом на средние дистанции, барьерным бегом, плаванием, греблей на байдарках, футболом, баскетболом, гандболом, волейболом, боксом, тхэквондо, дзюдо, прыжками в длину, прыжками в высоту, прыжками тройным, прыжками с шестом, метанием копья, толканием ядра, тяжелой атлетикой, художественной гимнастикой, спортивной гимнастикой, спортивной акробатикой.

Результаты исследования и их обсуждение. Выявлено, что процентное соотношение идентифицированных по гендерному типу спортсменов, специализирующихся в различных классификационных группах видов спорта, заметно отличается (таблица 1). Тем не менее, наибольший процент во всех группах испытуемых составляют спортсмены с тенденцией к маскулинности.

Таблица 1.

Процентное соотношение спортсменов различных классификационных групп видов спорта и спортивных дисциплин в зависимости от гендерного типа (%)

Классификационная группа видов спорта и спортивных дисциплин	Гендерная принадлежность			
	ММ	МФ	ЖМ	ЖФ
Автономные	38	12	25	25
Антагонистические	55	22	11	12
Синергетические	31	14	24	31

Примечание: ММ-мужчины с тенденцией к маскулинности; МФ – мужчины с тенденцией к фемининности; ЖМ – женщины с тенденцией к маскулинности; ЖФ – женщины с тенденцией к фемининности.

Для определения взаимозависимости исследуемых показателей был проведен корреляционный анализ. В результате выявлено, что однозначности в силе

взаимодействия личностных факторов и культурологических параметров спортсменов, дифференцированных по гендерному типу, нет (рисунок 1).

Так, в *автономных* видах спортсмены с тенденцией к феминности имеют большее количество достоверных связей в сравнении с маскулинными (ММ – 7 (1 – с показателями интеллектуальной сферы, 3 – с показателями эмоционально-волевой и 3 – с показателями коммуникативной сферы); МФ – 11 (2 – с показателями интеллектуальной сферы, 2 – с показателями эмоционально-волевой, 6 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки); ЖМ – 9 (1 – с показателями интеллектуальной сферы, 3 – с показателями эмоционально-волевой и 3 – с показателями коммуникативной сферы, 2 – с показателем адекватности самооценки); ЖФ – 11 (1 – с показателями интеллектуальной сферы, 4 – с показателями эмоционально-волевой и 5 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки).

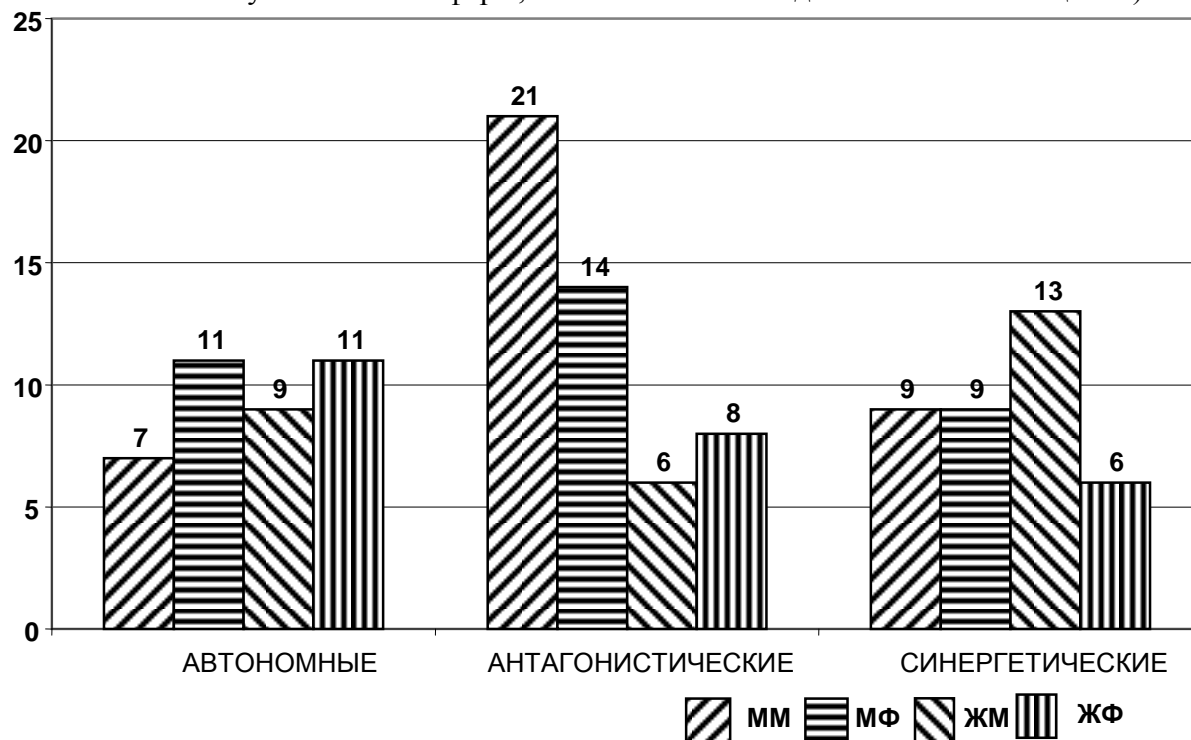


Рис. 1. Количество достоверных связей между показателями личностных и культурологических параметров у дифференцированных по гендерному типу спортсменов

Так, в *автономных* видах спортсмены с тенденцией к феминности имеют большее количество достоверных связей в сравнении с маскулинными (ММ – 7 (1 – с показателями интеллектуальной сферы, 3 – с показателями эмоционально-волевой и 3 – с показателями коммуникативной сферы); МФ – 11 (2 – с показателями интеллектуальной сферы, 2 – с показателями эмоционально-волевой, 6 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки); ЖМ – 9 (1 – с показателями интеллектуальной сферы, 3 – с показателями эмоционально-волевой и 3 – с показателями коммуникативной сферы, 2 – с показателем адекватности самооценки); ЖФ – 11 (1 – с показателями интеллектуальной сферы, 4 – с показателями эмоционально-волевой и 5 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки).

В *антагонистических* спортивных дисциплинах количество достоверных связей у мужчин явно преобладает (ММ – 21 (2 – с показателями интеллектуальной сферы, 10 – с

показателями эмоционально-волевой и 8 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки); МФ – 14 (1– с показателями интеллектуальной сферы, 6 – с показателями эмоционально-волевой и 6 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки); ЖМ – 6 (1- с показателями интеллектуальной сферы, 2 – с показателями эмоционально-волевой и 3 – с показателями коммуникативной сферы); ЖФ – 8 (3- с показателями интеллектуальной сферы, 3 – с показателями эмоционально-волевой и 2 – с показателями коммуникативной сферы, 1– с показателем адекватности самооценки). При этом, у ярких представителей своего биологического пола (мужчин с тенденцией к маскулинности и женщин с тенденцией к фемининности) плотность взаимодействия показателей личности и культурологических параметров выше.

В *синергетических* видах спорта трудно выделить зависимость в данном вопросе от гендерной принадлежности или фактора пола. Здесь у мужчин разного гендерного типа обнаружено одинаковое количество достоверных связей – по 9 (ММ: 4 – с показателями эмоционально-волевой и 5 – с показателями коммуникативной сферы; МФ: 7 – с показателями эмоционально-волевой и 1 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки, у женщин с тенденцией к фемининности несколько меньше (6) (4 – с показателями коммуникативной сферы, 2 – с показателем адекватности самооценки), а у женщин с тенденцией к маскулинности – значительно больше (13) (4 – с показателями эмоционально-волевой и 8 – с показателями коммуникативной сферы, 1 – с показателем адекватности самооценки).

Относительно женщин в автономных и антагонистических видах можно заметить одинаковую тенденцию – у фемининных плотность взаимодействия факторов выше, а в синергетических – ниже.

Наиболее сильное взаимодействие между культурологическими и личностными показателями в автономных видах спорта обнаружено у мужчин и женщин с тенденцией к фемининности (по 11), в антагонистических – у мужчин с тенденцией к маскулинности (21), в синергетических – у женщин с тенденцией к маскулинности (13).

При этом выявлено, что в синергетических и антагонистических дисциплинах наиболее зависимы факторы коммуникативной сферы (18 и 17 соответственно), в антагонистических – факторы эмоционально-волевой сферы (21).

Наибольшее количество достоверных связей с культурологическими показателями у мужчин с тенденцией к маскулинности имеет фактор «высокая нормативность поведения», у женщин с тенденцией к маскулинности наиболее важен коммуникативный фактор «сдержанность-экспрессивность», у мужчин с тенденцией к фемининности – это коммуникативные факторы «подчиненность-доминантность» и «сдержанность-экспрессивность», а у женщин с тенденцией к фемининности – показатель «адекватность самооценки».

Заключение. Выявленные различия в личностно-культурологической структуре спортсменов автономных, антагонистических и синергетических спортивных дисциплин свидетельствуют, прежде всего о том, что педагогические подходы к организации занятий в данных классификационных группах спортсменов должны отличаться не только для лиц мужского и женского пола, но и для представителей различных гендерных групп.

Кроме того, исследование подобного типа позволяет грамотно выстраивать тренировочный процесс в рамках классификационной группы спортсменов определенного гендерного типа, более целесообразно ориентировать спортсменов в виды спорта, разрабатывать специфические программы психолого-педагогического воздействия для спортсменов различных классификационных групп видов спорта и спортивных дисциплин, идентифицированных по гендерному типу, прогнозировать развитие тех или иных видов спорта в конкретном регионе в соответствии с имеющимися культурологическими особенностями.

Библиографический список:

1. Артамонова Т.В. Культурологическое обоснование перспективных для России видов спорта и спортивных дисциплин / Т.В. Артамонова // Теория и практика физической культуры. – 2008. – № 9. – С. 47-49.
2. Артамонова Т.В. Гендерная идентификация в спорте: монография / Т.В. Артамонова, Т.А. Шевченко. Волгоград: ФГОУВПО «ВГАФК», 2009. – 236 с.
3. Артамонова Т.В. Особенности влияния спортивной деятельности на личность мужчин и женщин (культурологический аспект) / Т.В. Артамонова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 7 (101).
4. Артамонова Т.В. Специфика структурного взаимодействия личностных и культурологических факторов у гендерно дифференцированных представителей различных видов спорта и спортивных дисциплин / Т.В. Артамонова // Теория и практика физической культуры. – 2013. – № 11. – С. 20-23.
5. Артамонова Т.В. Культурологическая идентификация в российском спорте: монография / Т.В. Артамонова. Волгоград: ФГОУ ВО «ВГАФК», 2016. – 135 с.
6. Быховская И.М. «Человек телесный» в социокультурном пространстве и времени (очерки социальной и культурной антропологии) / И.М. Быховская. М., 1997. – 209 с.
7. Гончаров В.Д. Физическая культура в системе социальной деятельности: автореф. дис. ... докт. социол. Наук / В.Д. Гончаров. Санкт-Петербургский гос. ун-т. – СПб, 1995. – 37 с.
8. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.
9. Лубышева Л.И. Социология физической культуры и спорта: учеб. пособие / Л.И. Лубышева. – М.: «Академия», 2001. – 240 с.
10. Пономарев Н.И. Физическая культура как элемент культуры общества и человека / Н.А. Пономарев. – СПб, 1996. – 281 с.
11. Столяров В.И. Философские и социологические проблемы физической культуры и спорта / В.И. Столяров // Вопросы философии. –1981. – № 2. – С.168-173.
12. Якимович В.С. Культура в мире спорта / В.С. Якимович. – М.: Советский спорт. – 2006. – 126 с.
13. Bem S. Theory and measurement of androgyny / S. Bem // Journal of Personal and Social Psychology, 1979. –V. 37. – S. 1047-1054.
14. Hofstede G. Lokales Denken, globales Handeln. Kulturen, Zusammenarbeit und Management / G. Hofstede. – München: Beck, 1997. – 420 S.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТИВНОЙ АЭРОБИКОЙ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ

*Астахова Е.В., аспирант, astahova-kv@mail.ru,
Федотова И.В., к.м.н, доцент, calin.fedotova@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. На современном этапе подготовки спортсменов важную роль занимает формирование физической компетентности посредством знания медико-биологических методов оценки развития физической составляющей тренировочного процесса на начальном этапе подготовки.

Ключевые слова: физическая компетентность, дети, спортивная аэробика

MODERN MEDICAL AND BIOLOGICAL ASPECTS OF ASSESSING THE PHYSICAL COMPETENCE OF CHILDREN ENGAGED IN SPORTS AEROBICS AT THE INITIAL STAGE OF PREPARATION

*Astakhova E.V., 1st year postgraduate student, astakhova-kv@mail.ru,
Fedotova I.V., PhD, associate professor, calin.fedotova@mail.ru
Volgograd State Academy of Physical education,
Russia, Volgograd*

Annotation. At the present stage of training athletes, an important role is played by the formation of physical competence through the knowledge of biomedical methods for assessing the development of the physical component of the training process at the initial stage of training.

Keywords: physical competence, children, sports aerobics

Оценка физической компетентности имеет важное значение при занятии любой формой физической активности, в том числе и спортивной аэробикой [1,2]. Начальный этап подготовки является базовым этапом во всех видах спорта. Точная оценка физической компетентности значима, ее роль высока и известен факт необходимости разработки надежных инструментов, которые эффективно и действенно будут оценивать каждую из аффективных, когнитивных и психомоторных областей в процессе тренировок.

Цель исследования. Эксплицировать надежные инструменты, которые будут оценивать каждую из составляющих физической компетентности детей, занимающихся спортивной аэробикой.

Методы исследования. Использован метод контент анализа. Проанализировано более 50 отечественных и зарубежных литературных источников.

Результаты исследования: Контент анализ литературных источников позволил определить теоретические и практические аспекты формирования физической компетентности у детей, занимающихся спортом, в том числе спортивной аэробикой. На сегодняшний день под физической компетентностью принято понимать «достаточность понимания набора терминологии, касающейся двигательного стереотипа движений, набор двигательных возможностей и развитых двигательных моделей, а также применение их в различных двигательных формах». Достаточность понимания набора терминологии, касающейся двигательного стереотипа движений, необходимо расширять параллельно с приобретением опыта и развития широкого спектра двигательных возможностей/навыков и моделей движений. Способности к движению — это интегральные способности, которые позволяют улучшать и развивать физическую компетентность. Эти способности или навыки состоят из трех взаимосвязанных конструктов: фундаментальные или простые двигательные навыки (баланс, устойчивость корпуса, координация, изменение скорости, гибкость, контроль, проприоцепция и сила), комбинированные движения (уравновешенность, точность, ловкость и равновесие), и сложные движения (двусторонняя координация, межконечностная координация, зрительно-моторная координация, повороты, скручивания и ритмические движения, а также контроль ускорения/замедления). Фундаментальные или простые двигательные навыки включают локомоторные навыки (перемещение тела в любом направлении из одной точки в другую), навыки устойчивости (балансирование тела в одном месте или во время движения) и навыки контроля/манипулирования объектами (манипулирование или управление объектами с помощью рук, ног или подручных средств. У детей есть потенциал освоить физическую компетентность на определенно достаточном уровне к 7–8 годам. Приобретение двигательных способностей/навыков и способность использовать их для создания двигательных моделей имеют важное значение для развития физической компетентности в пределах возможностей физической грамотности. Паттерны движений, описываемые как общие (например, подача, удар, прием, бег, прыжок, вращение), уточненные (например,

броски, ведение мяча, ловля, спринт, прыжки, повороты) и специфические (т. е. характерные для вида спорта модели движений), представляют собой совокупность движений, возникающих в результате выбора и применения двигательных навыков. Более совершенные и специфические модели движений достигаются при использовании основных, комбинированных и сложных двигательных навыков. Поэтому существует большая потребность в развитии комбинированных и сложных двигательных навыков, в выполнении более сложных физических упражнений в различных условиях (т. е. на земле, в воздухе, в воде, на льду и формах движения (т.е. спортивное, состязательное, фитнес и здоровье, интерактивное), и, таким образом, это развитие считается краеугольным камнем в развитии физической грамотности у взрослеющих детей.

Проведенный контент анализ позволил выделить основные постулаты в оценке факторов формирования физической компетентности. Первый из них – это оценка двигательных навыков, которые измеряют физическую компетентность, включающих выполнение отдельных навыков изолированно (например, тест на развитие крупной моторики, тест оценки моторики движений О.Н. Озерецкого, перечень тестов оценивания движений для детей и другие) [4-7]. Эта среда статического тестирования ограничивает переносимость и применимость к многопрофильным и спортивным средам и не оценивает комбинированные и сложные двигательные навыки. Более того, было высказано предположение, что при рассмотрении навыков изолированно игнорируется подход, основанный на ограничениях, в котором учитываются ограничения окружающей среды, и поэтому такой подход не является «аутентичным». Аутентичная среда — это та, которая соответствует развитию и учитывает взаимодействие человека и окружающей среды, а также определенный двигательный навык [8]. Выполнение двигательных навыков изолированно не включает измерение способности изменять и комбинировать двигательные навыки в соответствии с поставленной задачей и окружающей средой, которые являются важными чертами для повышения физической компетентности и развития физической грамотности. Следовательно, инструменты, измеряющие физическую компетентность детей среднего возраста 8 лет, должны эффективно оценивать фундаментальные, комбинированные и сложные двигательные навыки в динамичной и более аутентичной среде. Оценка отточенных и специфических моделей движений в различных новых комбинациях и сложностях будет более точно отражать физическую компетентность.

Следующий постулат, который нам удалось эксплицировать по результатам проведенного контент анализа – это то, что физическую компетентность можно оценить с помощью оценки процесса или продукта. Оценки, основанные в первую очередь на процессе, измеряют, как дети двигаются, и предоставляют качественную информацию о технике движений. Этот тип оценки может быть чувствителен к оценке навыков движения. С другой стороны, оценочные средства, которые в первую очередь основаны на продукте обычно являются количественными и сосредоточены на результате движения, но потенциально им не хватает чувствительности, необходимой для выявления индивидуальных различий в двигательных способностях. Оценка физической компетентности на основе процесса и продукта привела к использованию комбинированных оценок для измерения физической компетентности. Следовательно, необходима единая оценка, направленная на равноценную оценку аспектов физической компетентности как процесса/техники, так и продукта/результата.

Очередной постулат в оценке физической компетентности – это учет формирующей или итоговой значимости двигательных навыков. В частности, формативное оценивание измеряет текущий уровень для определения исходного уровня и индивидуальных потребностей детей, что позволяет разработать программу, ориентированную на этих детей, в то время как итоговое оценивание используется для измерения прогресса ребенка в конце периода обучения. Следовательно, инструмент оценки физической компетентности, разработанный в контексте развития навыков,

должен быть как формирующим, так и обобщающим, чтобы его можно было использовать в качестве самооценки, позволяющей сравнивать результаты, достигнутые ребенком.

Заключение. Таким образом, необходимо применять динамическую оценку для измерения элементов физической компетентности, которая требует демонстрации фундаментальных (например, равновесие), комбинированных (например, равновесие) и сложных (например, ритмические движения) двигательные навыки посредством утонченных (сложных) и специфических моделей движений (например, прыжки, повороты, прыжки), измеряемые с помощью оценок, основанных как на продукте/результате, так и на основе процесса/техники. Исследование физической компетентности должно включать комплексный характер, включая физиологические, психометрические, медицинские, педагогические, биологические аспекты в оценке физической компетентности детей, занимающихся спортивной аэробикой на начальном этапе подготовки.

Библиографический список:

1. Whitehead M. *Physical Literacy: Throughout the Lifecourse*. London: Routledge; 2020. pp. 256.
2. Giblin S, Collins D, Button C. Physical literacy: importance, assessment and future directions. *Sports Med*. 2014;44(9):1177–84.
3. Ulrich DA. *TGMD-2: Test of Gross Motor Development*. 2nd ed Austin, Texas: PRO-ED; 2000.
4. Bruininks R, Bruininks B. *Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition (BOT-2)*. Minneapolis, MN: Pearson Assessment; 2005.
5. Henderson SE, Sugden DA, Barnett AL. *Movement Assessment Battery for Children—Second Edition (Movement ABC-2); Examiner’s Manual*. London: Harcourt Assessment; 2007.
6. Cairney J, Veldhuizen S, Graham JD, et al. A construct validation study of PLAYfun. *Med Sci Sports Exerc*. 2018;50(4):855–62.
7. Physical and Health Education Canada (PHE Canada). Development of passport for life. *Phys Heal Educ J*. 2014;80(2):18–21.
8. Barnett LM, Stodden D, Miller AD, et al. Fundamental movement skills: an important focus. *J Teach Phys Educ*. 2016;35:219–25.
9. Фомина, Н.А. Мультидисциплинарный подход к научно - методическому обеспечению деятельности центра адаптивной физической культуры для детей с ограниченными возможностями здоровья/ Н.А. Фомина, М.Ю. Ушакова, И.В. Федотова//Физическая культура: воспитание, образование, тренировка — 2017, №3, С.74-76.

КОРПОРАТИВНЫЙ САЙТ КАК МАРКЕТИНГОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ ОРГАНИЗАЦИИ И ЕГО ПОПУЛЯРНОСТЬ У ВНУТРЕННИХ ГРУПП ОБЩЕСТВЕННОСТИ НА ПРИМЕРЕ ВОЛГОГРАДСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Барбакова К.А., студент

Грудцина А.И., студент

Селиванова С.Р., ст.преподаватель, sulsvet@mail.ru,

*Волгоградская государственная академия физической культуры
Волгоград, Россия*

В статье представлен материал, полученный с помощью изучения удовлетворенности внутренней общественности учебного заведения. Результаты исследования общественного мнения обучающихся высшего учебного заведения, пользующихся сайтом, показывают высокую пользовательскую активность в отношении

ограниченного круга информации. Это не может удовлетворять руководство вуза поскольку сайт является инструментом продвижения услуг для различных заинтересованных групп. Выявленные недостатки свидетельствуют о необходимости совершенствования данного средства интернет-маркетинга, чтобы привлекать потенциальных абитуриентов и налаживать взаимовыгодное сотрудничество с другими целевыми группами.

Ключевые слова: общественное мнение, группы общественности, имидж вуза, удовлетворенность целевой аудитории

CORPORATE SITE AS A MARKETING TOOL OF THE ORGANIZATION AND ITS POPULARITY WITH INTERNAL PUBLIC GROUPS ON THE EXAMPLE OF VOLGOGRAD STATE PHYSICAL EDUCATION ACADEMY

Barbakova K.A., student

Grudtsina A.I., student

Selivanova S.R., Senior Lecturer, sulsvet@mail.ru,

Volgograd State Physical Education Academy,

Volgograd, Russia

The article presents the material obtained by studying the satisfaction of the internal public of the educational institution. The results of a study of public opinion among students of a higher educational institution using the site show high user activity in relation to a limited range of information. This cannot satisfy the leadership of the university, since the site is a tool for promoting services for various interested groups. The identified shortcomings indicate the need to improve this means of Internet marketing in order to attract potential applicants and establish mutually beneficial cooperation with other target groups.

Key words: public opinion, public groups, university image, target audience satisfaction

Актуальность. Исследования последних лет показывают, что развитие цифровых технологий дают современным коммуникациям особенные возможности, где организация или ее представители налаживают с целевой аудиторией новый контент посредством новых платформ. Их использование в рекламе дает высокий результат при низких затратах [2].

Образовательные учреждения, также как другие предприятия, стали участниками рыночных отношений и каждое из них выстраивает стратегию продвижения своих услуг, формируя маркетинговую деятельность с акцентом на взаимоотношения с целевыми группами [1]. Этим обусловлен интерес к маркетинговым инструментам в современных условиях функционирования высших учебных заведений в борьбе за потенциальных абитуриентов и повышении качества оказываемых услуг реальным потребителям.

В маркетинге современного вуза, в производстве и реализации образовательных программ, можно выделить несколько целевых аудиторий: потенциальные абитуриенты, обучающиеся, слушатели дополнительных образовательных программ, партнеры и заказчики. Каждая из указанных групп требует целенаправленного выбора маркетинговых инструментов и проработки их использования, так как есть особенности, которые должны быть учтены при исследовании общественного мнения, и активного вовлечения потребителей в процесс производства и оказания услуг и высокая социальная ответственность при подготовке будущего специалиста [3].

На основе проводимых исследований групп общественности и их мнений можно подбирать инструменты воздействия, продвижения, связей с общественностью, паблисити, пропаганды и других. Перечисленные инструменты могут использоваться в коллаборации для достижения наибольшего эффекта влияния на целевые аудитории, их информирования и побуждения к приобретению услуг, а также формирования позитивного имиджа вуза.

В целях воздействия на сознание массовой аудитории наиболее эффективно сегодня используются цифровые технологии и коммуникации, благодаря которым высшие учебные заведения могут охватить все перечисленные ранее целевые группы и удерживать внимание целенаправленно, используя различные поводы и приманки. Сайт вуза при прочих недостатках обладает такими достоинствами как: массовость охвата, круглосуточный режим обращения и использования, обратная связь, прозрачность среды, гибкость.

Целью настоящей статьи стало изучение мнения обучающихся об информационных ресурсах Волгоградской государственной академии физической культуры, их удовлетворенность контентом академии и его совершенствовании.

Результаты исследования. В настоящее время корпоративный сайт ФГБОУ ВО «ВГАФК», как и большинство аналогичных интернет-ресурсов, разработан в соответствии с традиционным набором вкладок. Среди них посетитель получает всю информацию о деятельности организации, товарах или услугах максимально подробно; постоянное наполнение и обновление существующей информации на сайте организации; возможность предоставить информацию посетителю сайта в разных формах - в виде текста, фотографий, интервью, картинок, схем, анимации, видеофрагментов, «плюс» система дистанционного образования [3]. Основным методом маркетинговых инициатив становятся WEB-страницы, для взаимодействия используются WEB-приложения с использованием баз данных, сетевые конференции, форумы и чаты.

В рамках исследования проводимого в марте-апреле 2023 года нами изучалось мнение внутренних групп общественности академии (студентов очно-заочной формы обучения). Нас интересовала удовлетворенность обучающихся-пользователей сайта Вуза, для чего был составлен опрос, содержащий вопросы об информативности сайта, его дизайне, полезности для обучающихся [4]. Вопросы опроса сформулированы в соответствии с основными принципами социологических исследований: максимальная краткость, прозрачность формулировок, прямая связь анкеты с целями исследования. На платформе браузера Google сформирован опросник, который был предложен студентам с 1 по 5 курс различных направлений подготовки, с помощью которого было опрошено 89 человек.

Интерпретация полученных ответов выявила активное использование сайта среди респондентов, среди которых только 1,5% не пользуются данным ресурсом (рис.1).

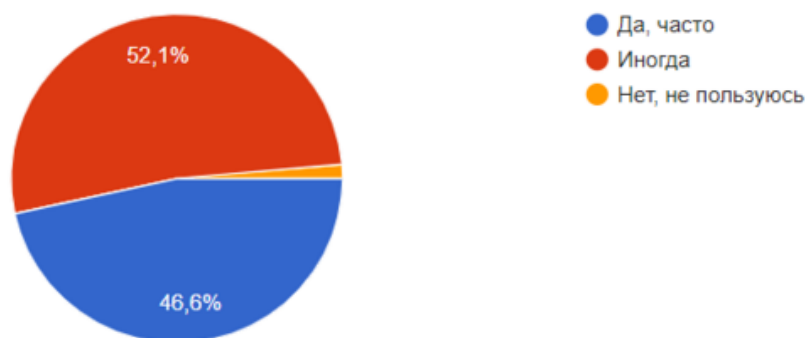


Рис. 1. Активность пользователей сайта ВГАФК среди обучающихся

При этом большинство активных пользователей отмечают удовлетворенность получаемой информацией и дизайном сайта (рис.2).

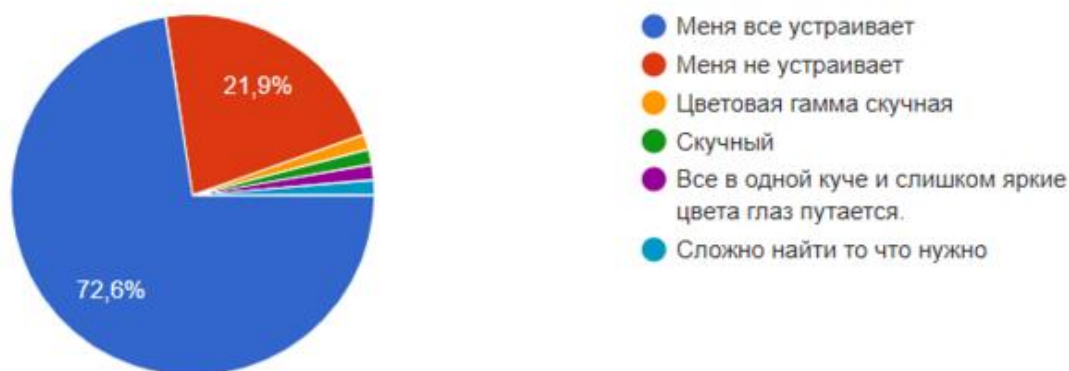


Рис. 2. Удовлетворенность обучающихся дизайном сайта ВГАФК

Тем не менее нашлись пользователи, которые находят, что на сайте слишком много информации и от того, сложно найти нужное. Около 40% респондентов отметили этот факт. При этом на вопрос: «Какую информацию на сайте ФГБОУ ВО «ВГАФК» вы чаще всего ищите?», студенты отвечали про расписание и подробности о кафедрах и преподавателях (рис.3).

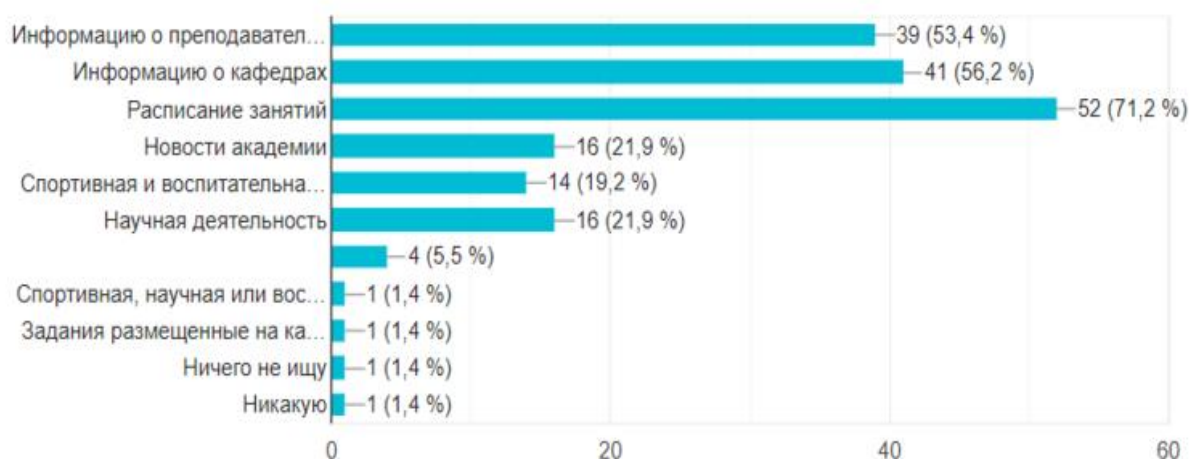


Рис. 3. Характер искомой информации на сайте ВГАФК среди обучающихся

Логика инициируемого исследования заключалась в поиске вариантов совершенствования сайта и той информации, которую посетители хотели бы там видеть. Часть опрошенных (10%) отметили, что не мешало бы сделать сайт проще и меньше насыщать его новостями, так как они не успевают просматривать новостную ленту. Другим респондентам не хватает информации о досуге и развлекательных мероприятиях для студентов (9%). При этом почти 70% не стали бы ничего менять.

Выводы. Сайт вуза является одним и наиболее мощных инструментов в маркетинговой концепции образовательного учреждения и свидетельствует о поступательной работе в продвижении услуг и удовлетворении нужд пользователей и целевых групп. Это необходимо для работы с имиджем учреждения и повышения его репутации, конкурентоспособности. Для работы с внешними группами общественности необходима работа с внутренними группами и исследование их удовлетворенности услугами организации.

Однако, для создания и оптимизации эффективного сайта высшего образовательного учреждения следует придерживаться некоторых наиболее важных рекомендаций:

- регулярная актуализация всех текстовых и графических материалов;
- опора на мнение реальных пользователей и удовлетворение их потребности в информации;
- дополнение контента необходимыми данными согласно запросам посетителей сайта вуза.

В совокупности это позволит успешно решать задачи продвижения образовательных услуг и поддерживать имидж высшего учебного заведения, сделает комфортным общение с профессиональным сообществом, будет способствовать привлечению различных целевых аудиторий.

Библиографический список:

1. Барбакова, К.А. Взаимодействие физкультурно-спортивных организаций со средствами массовой информации: современные информационные поводы и контенты / К.А. Барбакова, С.Р. Селиванова // Актуальные медико-биологические проблемы спорта и физической культуры: сборник материалов Всероссийской с международным участием конференции (1-2 февраля 2023 года). - Часть 1 / под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2023 – 367 с.

2. Грудцина, А.И. Рекламная деятельность физкультурных организаций, оказывающих оздоровительные услуги / А.И. Грудцина, С.Р. Селиванова // Актуальные медико-биологические проблемы спорта и физической культуры: сборник материалов Всероссийской с международным участием конференции (1-2 февраля 2023 года). - Часть 1 / под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2023 – 367 с.

3. Неретина, Е.А. Web-сайт вуза как важный инструмент маркетинговых коммуникаций / Е.А. Неретина, А.Б. Макарец // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Экономика и менеджмент – 2009. – Электрон. версия. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/web-sayt-vuza-kak-vazhnyy-instrument-marketingovyh-kommunikatsiy>

4. Текст опросника «Удовлетворенность сайтом ФГБОУ ВО «ВГАФК»». - URL: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeiVKGoC7D_shUiQ9FKfCymb9uLUOMIOAZFn-1pxE8IKA12ow/viewform?usp=sf_link (дата обращения: 21.04.2023)

ПРОФИЛАКТИКА ЧУВСТВА ОДИНОЧЕСТВА У ПОДРОСТКОВ ПОСРЕДСТВОМ ТАНЦЕВАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

*Барыкина М.А., ст. преподаватель, barikina_m@mail.ru,
Запольская А.А., студент, angelinazapolskaa56565@gmail.com,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье представлены результаты экспериментального исследования по улучшению состояния чувства одиночества у подростков средствами танцевальной терапии. Полученные в ходе экспериментальной работы результаты позволяют утверждать об эффективности выбранного способа личностного развития младших подростков. Представленный материал будет интересен и полезен практикующим социальным педагогам, педагогам-психологам и заместителям руководителя общеобразовательной организации по воспитательной работе. Перспективы дальнейших исследований по данной проблеме – расширение возможностей применения танцевальной

терапии для личностного развития как проблемных обучающихся основных классов, так и трудных подростков.

Ключевые слова: младшие подростки, чувство одиночества, танцевальная терапия.

PREVENTION OF LONELY FEELING IN ADOLESCENTS THROUGH PHYSICAL EDUCATION

*Barykina M.A., senior lecturer, barikina_m@mail.ru,
Zapolskaya A.A., student, angelinazapolskaa56565@gmail.com,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Annotation. The article presents the results of an experimental study on improving the state of feeling of loneliness in adolescents by means of dance therapy. The results obtained in the course of the experimental work allow us to assert the effectiveness of the chosen method of personal development of younger adolescents. The presented material will be interesting and useful for practicing social educators, educational psychologists and deputy heads of educational organizations for educational work. Prospects for further research on this issue are the expansion of the possibilities of using dance therapy for the personal development of both problem students of the main classes and difficult adolescents.

Keywords: younger teenagers, feelings of loneliness, dance therapy.

Актуальность исследования. Одиночество в подростковом возрасте – распространенная проблема, которой необходимо заниматься вовремя. Профилактические мероприятия необходимо проводить в школе, начиная с младшего возраста, ведь чаще всего именно в классах дети взаимодействуют друг с другом, выстраивая свои социальные роли.

Психологические особенности младшего подросткового возраста.

Младший подростковый возраст – это период повышенной активности, стремления к деятельности, значительного роста энергии. Происходит начало бурного психофизиологического развития: изменение пропорций тела и силы мышц приводят к временным нарушениям координации движений. Самооценка складывается на основе объективной оценки всей его деятельности (когда оценивают другие), на оценке собственных способностей, интересов в учебе и на оценке своей внешности. В этот период подростки очень эмоциональны, поэтому им необходимо заниматься таким делом, в котором они смогут контролировать свои всплески эмоций. А также для них важно одобрение со стороны сверстников, ведь при его отсутствии и развивается такое чувство как одиночество. [1]

Чем характеризуется чувство одиночества?

Когда подросток испытывает данное чувство, он находится в подавленном состоянии. Ему кажется, что с ним что-то не так, он никому не нужен. **Ему присуща сильная потребность в общении со сверстниками.** Ведущим мотивом поведения подростка является стремление найти свое место среди сверстников. Оценки товарищей начинают приобретать большее значение, чем оценки учителей и взрослых. Ребенок максимально подтвержден влиянию группы, ее ценностей; у него возникает большое беспокойство, если подвергается опасности его популярность среди сверстников. [4]

Одиночество подростков считается возрастным аспектом, направленным на появление самосознания. Его появление является результатом подросткового осознания очевидных изменений в его внешности и, благодаря чему, появляется сильный интерес к своей личности. Основной диссонанс психологического и физического облика проектируется на его окружающий мир, и начинает казаться противоречивым и напряженным. [5] Подростком свойствен острый моральный опыт, поиск мировоззрения,

идеализация окружающих и разочарованность. Но бывает и так, что все эти размышления, познание своего «Я» вгоняют в тупик и ребенок замыкается в себе. Тут очень важно помочь ему разобраться в этой проблеме и не дать подростку погрузиться в депрессивное состояние. Сделать это можно с помощью танцевальной терапии, которая направлена на эмоциональную разгрузку. Выбирая более спокойную музыку можно расслабить перегруженную нервную систему подростка. Или наоборот, выбирая активную музыку, мы можем запустить работу мозга и помочь ребенку отвлечься от возникающих негативных мыслей. [2]

Танцевальная терапия - это вид психотерапии, который использует движение для развития социальной, когнитивной, эмоциональной и физической жизни человека. Танцуя, мы не просто слышим музыку, мы её чувствуем, она проходит через нас, вызывая приятные эмоции. Так можно сказать, что танец – это идеальная возможность для подростка побороть своё чувство одиночества и приобрести эмоциональную стабильность, которая так необходима для младшего подросткового возраста. [3]

Подростковое одиночество достаточно актуальная проблема в наше время. Ведь на просторах интернета размещено много информации об одиночестве, но нет конкретных и понятных для подростка рекомендаций как справиться с такой возрастной особенностью.

Цель исследования - оценить влияние танцевальной терапии на возникающее чувство одиночества у подростков.

База и сроки исследования. Исследование проводилось в МОУ «Лицей № 5 им. Ю. А. Гагарина» г. Волгограда в декабре 2022 года.

Участники исследования. В исследование участвовало 24 школьника 7 класса (7 девочек и 17 мальчиков), отнесенных педагогом-психологом лицея к категории «группы риска».

Методика оценки субъективного ощущения одиночества – методика Д. Рассела и М. Фегрюсона.

Первое тестирование проводилось в начале декабря перед тематическими мероприятиями, а второе через 2 недели после.

Таблица 1

Определение субъективного ощущения одиночества у девочек подросткового возраста по методике Д. Рассела и М. Фегрюсона.

№	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1	43	0	0
2	0	25	0
3	0	20	0
4	47	0	0
5	0	0	14
6	40	0	0
7	0	0	4

У большинства девочек наблюдается высокие (40-60 баллов) и средние (20-40 баллов) показатели субъективного ощущения одиночества. Многим из них трудно находиться в коллективе, возможно из-за большого количества мальчиков. Повышенная тревожность.

У некоторых девочек наблюдаются низкие показатели (0-20 баллов) субъективного ощущения одиночества. Это свидетельствует о том, что им достаточно комфортно в их коллективе. Хорошо концентрируются на уроках, низкий уровень тревожности.

**Определение субъективного ощущения одиночества у мальчиков подросткового
возраста по методике Д. Рассела и М. Фегрюсона.**

№	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
1	0	21	0
2	0	0	3
3	0	0	15
4	47	0	0
5	0	30	0
6	41	0	0
7	0	24	0
8	0	27	0
9	0	0	7
10	0	0	19
11	0	21	0
12	0	0	1
13	44	0	0
14	0	0	8
15	0	0	15
16	0	0	1
17	0	32	0

Интерпретация результатов:

высокую степень одиночества показывают от 40 до 60 баллов,
от 20 до 40 баллов — средний уровень одиночества,
от 0 до 20 баллов — низкий уровень одиночества.

Исходя из данных этого опроса, можно сказать, что у мальчиков наблюдается в большей степени средний уровень ощущения одиночества. У них менее выражены данные показатели внешне. У 3 человек присутствует небольшая агрессивность, при этом они достаточно отстранены от коллектива.

Рассматривая полученные результаты видно, что многие в той или иной степени испытывают чувство одиночества. За счет этого у многих проявляются такие факторы как: раздражительность, скованность, незащищенность, ощущение собственной непривлекательности и так далее. Те дети, которые попали в группу риска, плохо взаимодействуют с классом, нет концентрации на уроках. Но для получения достоверных результатов необходимы повторные диагностики, так как в классе присутствовали не все, и показатели получились неточными.

Следовательно, можно сказать, что подросткам необходима физическая активность в виде танцевальной деятельности, которая будет направлена на разгрузку эмоционального и физического состояния.

Перспективы дальнейших исследований по данной проблеме:

- определение наиболее эффективных подходов танцевальной терапии влияющих на субъективное ощущение одиночества подростков
- апробация предложенного подхода влияющего на формирование адекватного восприятия субъективного ощущения одиночества у подростков.

Библиографический список:

1. Гулевич, Т. М. Теоретические концепции подросткового одиночества в контексте социально-педагогической поддержки / Т. М. Гулевич, Е. В. Селезнева, Р. В. Морова // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – № 71-1. – С. 112-115.
2. Колесова, Ю. И. Влияние танцевального искусства на поведение детей с девиантным поведением / Ю. И. Колесова, Е. В. Николаев // Вестник Северо-восточного

федерального университета им. М.К. Аммосова. Серия: Педагогика. Психология. Философия. – 2019. – № 4(16). – С. 90-94.

3. Орехова, И. В. Танец как средство поддержания физического и духовного здоровья обучающихся / И. В. Орехова, В. А. Дрожженникова, Н. П. Мезина // Тенденции развития науки и образования. – 2019. – № 50-7. – С. 38-40. – DOI 10.18411/lj-05-2019-145.

4. Сухарева, Н. Ф. Переживание одиночества современными подростками / Н. Ф. Сухарева, М. В. Алаева, С. А. Михалкина // International Journal of Medicine and Psychology. – 2022. – Т. 5. – № 4. – С. 71-73.

5. Сердюкова, Е. Ф. Исследование психологических особенности подростков, склонных к переживанию состояния одиночества / Е. Ф. Сердюкова // Известия Чеченского государственного университета. – 2021. – № 4(24). – С. 82-88.

КУРЕНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

*Барыкина М.А., ст. преподаватель, barikina_m@mail.ru,
Нефёдова А.А., студент, nefedovaa664@gmail.com,
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье представлены результаты социально-педагогического проекта, направленный на проблему курения школьников 15-16 лет. Представленный материал будет интересен и полезен практикующим социальным педагогам, педагогам-психологам и заместителям руководителя общеобразовательной организации по воспитательной работе. Перспективы дальнейших исследований по данной проблеме – расширение возможностей применения физкультурно-оздоровительной деятельности для профилактики курения электронных сигарет в школьной среде и за их пределами. Особое внимание уделено привлечению школьников в свободное время к физкультурно-оздоровительной деятельности. В статье так же указаны методические материалы, мероприятия и диагностики, которые были проведены в ходе исследования.

Ссылаясь на прошлое исследование, дополнили список физкультурно-оздоровительных мероприятий. Так же в статье представлены результаты предыдущей научной деятельности.

Ключевые слова: курение, профилактика, физкультурно-оздоровительная деятельность, школьники

SMOKING ELECTRONIC CIGARETTES AS A SOCIO-PEDAGOGICAL PROBLEM

*Barykina M.A., Senior Lecturer,
Nefedova A.A., student, nefedovaa664@gmail.com,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Annotation. The article presents the results of a socio-pedagogical project aimed at the problem of smoking of schoolchildren aged 15-16. The presented material will be interesting and useful to practicing social educators, teachers-psychologists and deputy heads of educational organizations for educational work. The prospects for further research on this problem are to expand the possibilities of using physical culture and wellness activities for the prevention of smoking electronic cigarettes in the school environment and beyond. Special attention is paid to attracting schoolchildren in their free time to physical culture and recreation activities. The

article also contains methodological materials, measures and diagnostics that were carried out during the study.

Referring to the past research, we have supplemented the list of physical culture and wellness activities. The article also presents the results of previous scientific activity.

Key words: schoolchildren, smoking, prevention, physical culture and health-improving activity.

Актуальность исследования. Курение электронных сигарет является большой проблемой современного человека и общества в целом. Современная молодежь начинает пробовать электронные сигареты в среднем в 10 -14 лет, зачастую данная проблема возникает от большого количества свободного времени, безразличие родителей времяпрепровождение их детей, либо из-за незнания о последствиях курения электронных сигарет. Врачи всех областей медицины дали самые лестные отзывы об электронной сигарете. И, безусловно, главным её преимуществом было названо то, что она относительно безопасна для здоровья. Не смотря на положительные отзывы врачей-онкологов и кардиологов, электронная сигарета имеет отрицательное влияние на организм подрастающего поколения. [2,3]

Заместитель директора НИИ пульмонологии ФМБА России, Николай Антонов заявил, что «Всемирная организация здравоохранения категорически возражает против использования электронных сигарет. Такие сигареты содержат мега-количество никотина». Также Н.А. Антонов утверждает, что электронная сигарета не является способом отказа от курения, напротив она наносит серьёзный вред здоровью. Так что предположение, что электронная сигарета безвредна для организма человека очень спорно. [1]

В данном исследовании мы провели опрос среди школьников, реально ли они думают, что курение электронных сигарет безвредно для организма, так же с помощью опросников и методик выяснили их знания об электронных сигаретах и их вреда не только на организм, но и на психоэмоциональное состояние в том числе.

Цель исследования – профилактика курения электронных сигарет подростками средствами физкультурно-оздоровительной деятельности и подвижных игр.

База и сроки исследования. Исследование проводилось в МБОУ СОШ № 40 г. Волгограда в декабре 2022 года.

Участники исследования. В исследование участвовало 28 школьников 9б класса.

На базе данной школы проводили исследование – «Влияние физкультурно-оздоровительной деятельности на эмоциональное благополучие младших школьников из неблагополучных семей» в 2022 году.

По результатам исследования эмоционального благополучия младших школьников из неблагополучных семей убедительно доказало, что произошли существенные положительные изменения.

Средствами являлись так же физкультурно-оздоровительные мероприятия и подвижные игры такие как: Физкультурно-оздоровительные эстафеты смешанных команд по принципу «веселых стартов»; мини-футбол со смешанными командами; легкоатлетическая эстафета (индивидуальная и в смешанной команде); командные спортивные игры (пионербол, «снайпер» и др.) со смешанными командами.

По результатам экспериментальной работы произошли существенные положительные изменения в экспериментальной группе – полностью исчезли низкие показатели по всем трем шкалам (самочувствие, активность, настроение) и по двум шкалам (активность, настроение) появились высокие результаты (особенно по шкале настроение); - по результатам экспериментальной работы в контрольной группе по шкалам самочувствие и активность показатели остались те же, а по шкале настроение даже ухудшились.

Именно поэтому мы продолжили исследовать такую тему, как влияние физкультурно-оздоровительной деятельности и подвижных игр на разные возрастные группы и особенности в поведении детей.

Методики и анкетирование исследования.

На диагностическом этапе был проведен ряд методик: Первая методика заключалась в поднятии настроения и установления контакта с детьми – Методика «Знакомство». Каждый ученик класса пишет на листе бумаги три интересных факта о себе, потом я выбирала лист бумаги и зачитывала факты, другие дети должны были угадать своего одноклассника.

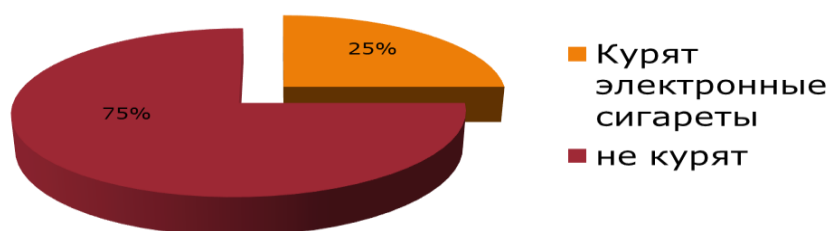
Следующую диагностику проводили, для того чтобы определить количество курящих школьников, в процентном соотношении. Анкета состояла из 11 вопросов. Детей попросила отвечать честно, так как анкета анонимная.

На первый вопрос «Пробовали ли вы курить?»

15 школьников ответили, что пробовали курить, остальные 12 ответили, что курить не пробовали ни разу.

На вопрос - «Курите ли вы?», 5 человек из класса ответили в утвердительной форме, что курят, другие 2 человека ответили – иногда, остальные дети ответили нет.

Процент курящих школьников в группе



Проанализировав анкеты, мы вычислили, что 7 школьников (25%) из класса курят электронные сигареты.

На практическом этапе, школьников надо было привлечь к физкультурно-оздоровительным мероприятиям:

Игра «Передай дальше» - дети встают в круг, дается один мяч, включается музыка, во время проигрывания мелодии, дети должны передавать мяч по кругу, когда музыка останавливается, у кого остался мяч, выбывает из игры.

Командная игра «Вышибалы» - дети делятся на 1-2 и расходятся по двум половинам, задача команд выбить друг друга.

Далее в наше мероприятие входили эстафеты:

«Бег в обруче» - так же школьники делятся на две команды, и первые игроки от 2 команд начинают бежать и оббегать конусы вместе с обручем, вернувшись первые игроки должны забрать 2 игроков и т.д, пока вся команда не вернется на старт.

«Бег с мячом» - первые игроки от команд начинают бежать, чеканя мяч в правой руке, оббегая конус переместить мяч в левую руку.

«Крестики нолики» - участники разделяются на 2 команды, каждой команде дается по 3 кубика, двух разных цветов, первые участники бегут и кидают предмет в одну клетку, затем возвращаются, передают эстафету другому игроку.

Классическая игра – «Догонялки», выбирается ведущий, и пытается заморозить других игроков.

После физкультурно-оздоровительных мероприятий, была проведена контрольная диагностика об отношении к курению:

Повторную диагностику я проводила в форме тематической беседы на заключительном этапе, так же проверяла знания, которые получили в ходе мероприятий, школьники.

В ходе нашей беседы, каждый ответил на те же вопросы, что и были при первой диагностике. После проведенных физкультурно-оздоровительных мероприятий и профилактической деятельности, мы можем наблюдать на диаграмме, что школьники, которые курили электронные сигареты (7 человек), из них 2 бросили пагубную привычку, а остальные 5 задумались о вреде курения электронных сигарет.

25% школьников до профилактической работы курили (7 человек), остальные 75% не занимались курением электронных сигарет.

После проведенной беседы с подростками я выяснила, что эти 7 человек подумали над своим здоровьем, так же сказали, что нашли дополнительную литературу, как эта вредная привычка влияет на здоровье.



Перспективы дальнейших исследований по данной проблеме:

- определение наиболее эффективных средств физкультурно-оздоровительной деятельности по влиянию на профилактику курения электронных сигарет.
- апробация предложенного подхода к улучшению здоровья школьников и знаний о курении электронных сигарет.
- использование средств физкультурно-оздоровительной деятельности для улучшения эмоционального микроклимата и взаимодействия школьников с друг другом.

Библиографический список:

1. Анташева, Ю.А. «Курение и здоровье». Программа по профилактике курения среди несовершеннолетних // Социальная педагогика. – 2013. - №3. – С.70-80;
2. Барыкина М.А. компоненты практической реализации физкультурно-оздоровительной деятельности./ Теоретические и методологические аспекты подготовки специалистов для сферы физической культуры, спорта и туризма. сборник материалов I-й Международной научно-практической конференции. 2021. С. 351-353.
3. Барыкина М.А., Нефедова А.А. Влияние физкультурно-оздоровительной деятельности на эмоциональное благополучие младших школьников из неблагополучных семей / Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения. сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции. под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г., 2022. С. 72-75..-2022.
4. Бауэр, О.П. Подвижные игры // Теория и методика физической культуры дошкольников: учебное пособие для студентов / О.П.Бауэр; под ред. С.О.Филипповой, Г.Н.Пономарева. - СПб.: ВВМ, 2004. - С.331-332;
5. Дацун, Н.П. Проблема курения: организация исследовательской деятельности учащихся // Химия в школе. – 2006. - №6. – С.63-66.;
6. Кособуцкая, Г.В. Организация физической подготовки старших школьников / Г.В.Кособуцкая // Школьное воспитание. - 2009. - №12. - 39 с;
7. Матвеева, М. Ребенок не закурит, если... // Здоровье. – 2004. - №8. – С.70-71;

ИЗУЧЕНИЕ НАДЕЖНОСТИ И ИНФОРМАТИВНОСТИ ТЕСТОВ, ИСПОЛЪЗУЕМЫХ ДЛЯ КОНТРОЛЯ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПРИНТЕРОВ

*Бирюкова А.Ю., студент,
Дзержинский С.Г., ст. преподаватель,
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация: Проблема выбора двигательных тестов для оценки состояния спортсмена является по-прежнему актуальной. Не всякие измерения могут быть использованы как тесты. Для этого они должны удовлетворять специальным требованиям таким как: стандартность, наличие системы оценок, надежность и информативность. В статье представлены результаты определения информативности и надежности теста для определения скоростных способностей у квалифицированных спортсменов, который широко используется в спортивной практике. Авторами доказано, что данный тест является надежным (в среднем $r = 0,95$) и информативным (в среднем $r = 0,95$), а следовательно может использоваться в качестве контрольного испытания в тренировочном процессе квалифицированных спринтеров.

Ключевые слова: теория тестов, информативность и надежность тестов, квалифицированные спринтеры.

STUDYING THE RELIABILITY AND INFORMATION OF TESTS USED TO CONTROL THE DEVELOPMENT OF THE SPEED ABILITIES OF QUALIFIED SPRINTERS

*Biryukova A.Yu., student,
Dzerzhinsky S.G., Senior Lecturer,
Volgograd State Physical Education Academy,
Russia, Volgograd*

Abstract: The problem of choosing motor tests to assess the state of an athlete is still relevant. Not all measurements can be used as tests. To do this, they must meet special requirements such as: standardization, the availability of a rating system, reliability and informativeness. The article presents the result of determining the informativeness and reliability of the test for determining the speed abilities of qualified athletes, which is widely used in sports practice. The authors proved that this test is reliable (on average $r = 0,95$) and informative (on average $r = 0,95$), and therefore can be used as a control test in the training process of qualified sprinters.

Key words: test theory, informativeness and reliability of tests, qualified sprinters.

Как известно, необходимым составным элементом целесообразного построения процесса спортивной тренировки является контроль. В специальной учебно-методической литературе указывается на то, что контроль – это одна из основных функций управления, содержание которой состоит в выявлении отклонений фактических параметров управляемой подсистемы от заданной цели [1].

Из всех видов контроля особое место занимает педагогический контроль, который позволяет оценить эффективность действий тренера. В спортивной практике тренеры для оценки физической, технической, тактической и теоретической подготовленности спортсменов, а также для выявления динамики результатов, используют большое количество тестов, среди которых значительную долю составляют двигательные тесты [3].

Одним из таких тестов является количество маховых движений руками в максимальном темпе, выполняемых из исходного положения стойка ноги врозь правой

(левой), который позволяет оценить развитие скоростных способностей у спортсменов-спринтеров.

Вместе с тем, в доступной научно-методической литературе нам не встретилось сведений о проверке данного теста на информативность и надежность. Данный факт и определил актуальность настоящего исследования.

В обследовании принял участие 21 спортсмен, из которых 6 юношей и 5 девушек, специализировались на «коротком» спринте, а также 5 юношей и 5 девушек, специализировавшихся на «длинном» спринте. Из данного количества 10 человек имели спортивное звание «Мастер спорта России», а 11 спортсменов имели спортивный разряд «Кандидат в мастера спорта России».

Для получения экспериментальных данных спринтеры выполняли указанный выше двигательный тест дважды через ординарный интервал отдыха. Спортсмены, специализирующиеся в беге на 100 м и 200 м выполняли маховые движения в течение 20 секунд, а спортсмены, специализирующиеся в беге на 400 м – в течение 40 секунд.

Расчет надежности и информативности проводился посредством расчета коэффициента корреляции [2]. Полученные нами результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

**Показатели коэффициента надежности и информативности
двигательного теста «Максимальное количество маховых движений руками,
выполняемых из исходного положения стойка ноги врозь правой (левой)»**

Группы спортсменов, n	Коэффициент надежности	Коэффициент информативности
«Короткий» спринт		
Юноши (n = 6)	0,97	0,96
Девушки (n = 5)	0,95	0,95
«Длинный» спринт		
Юноши (n = 5)	0,95	0,92
Девушки (n = 5)	0,91	0,90

Как следует из таблицы 1, изучаемый тест характеризуется высокой надежностью и информативностью, как у юношей, так и у девушек, специализирующихся в беге на 100 м и 200 м. В группе юношей, специализирующейся в беге на 400 м, данный тест имеет высокую надежность и хорошую информативность. В группе же девушек, изучаемый тест отличается хорошей надежностью и информативностью.

Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что двигательный тест «Максимальное количество маховых движений руками, выполняемых из исходного положения стойка ноги врозь правой (левой)», используемый в спортивной практике для оценки развития скоростных качеств у высококвалифицированных спринтеров, имеет высокие показатели надежности и информативности, удовлетворяет специальным требованиям, предъявляемым к тестам, а, следовательно, может широко применяться в спортивной тренировке как средство педагогического контроля.

Библиографический список:

1. Курс лекций по спортивной метрологии: учебно-методическое пособие/ Сост. О.С. Красникова. – Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гос. ун-та, 2013. – 92 с.
2. Сандирова М.Н. Спортивная метрология: методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы: Учебно-методическое пособие для обучающихся по направлению подготовки 49.03.01 Физическая культура. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2019. – 133 с.
3. Трифонова Н.Н. Спортивная метрология: учебное пособие / Н.Н. Трифонова, И.В. Ермолайшвили. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2016. - 112 с.

МЕТОДЫ И ПРИЁМЫ РАЗВИТИЯ НАВЫКОВ АУДИРОВАНИЯ ИНОЯЗЫЧНЫХ ТЕКСТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА

*Боженова Н.А., к.п.н., доцент, nataly9403@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация: Аудирование является самым распространенным видом коммуникации. В статье анализируются различные методы и приемы развития определенных навыков, которые используются при аудировании аутентичных текстов на иностранном языке. Также выявляются причины, приводящие к сложностям в понимании иноязычного текста на слух/аудировании. Затрагивается понятие «опорные слова и выражения». Такие слова помогают обучающимся составить высказывание или ответить на вопросы. Для лучшего понимания текста на слух необходимо выполнить определенные подготовительные упражнения, которые также рассматриваются в статье. В конце статьи находятся выводы, к которым автор пришел в ходе исследования.

Ключевые слова: аудирование, аудиотекст, иностранный язык, иноязычная коммуникация, методы и приемы, обучение, опоры, реалии, слова и выражения.

METHODS AND TECHNIQUES FOR DEVELOPING LISTENING SKILLS OF FOREIGN LANGUAGE TEXTS IN FOREIGN LANGUAGE CLASSES

*Bozhenova N.A., PhD, Associate Professor, nataly9403@mail.ru
Volgograd State Physical Education Academy
Russia, Volgograd*

Abstract: Listening is the most common type of communication. The article analyzes various methods and techniques for developing certain skills that are used when listening to authentic texts in a foreign language. The reasons leading to difficulties in understanding a foreign language text by listening are also identified. The concept of "reference words and expressions" is touched upon. Such words help students to compose a statement or answer questions. For a better understanding of the text by ear, it is necessary to perform certain preparatory exercises, which are also discussed in the article. At the end of the article are the conclusions that the author came to in the course of the study.

Keywords: listening, audio text, foreign language, foreign language communication, methods and techniques, training, supports, realities, words and expressions.

Самым распространенным видом коммуникативной деятельности, как известно, является аудирование. Важность аудирования в повседневном общении огромна. При изучении иностранного языка этот вид речевой деятельности наиболее важен, так как это отправная точка при обучении говорению, а также при обучении хорошему произношению (фонетике).

Однако на занятиях по иностранному языку студенты занимаются аудированием с нежеланием. Это объясняется тем, что малоподготовленным студентам сложно понимать иностранную речь на слух, адаптироваться в аутентичной языковой среде. Все это ведет к понижению их самооценки, заинтересованности в дальнейшем изучении иностранного языка.

Давайте разберем методы и приемы заинтересованности студентов аудированием, которые помогут в развитии навыков восприятия иноязычной речи на слух.

Важным условием в формировании навыков восприятия речи на слух является мотивация. Аудиотексты должны вызывать интерес у обучающихся, поддерживать мотивацию при обучении иностранному языку. Потребность слушать приводит к максимальной мобилизации всего психического потенциала. А именно: внимание становится целенаправленным, обостряется речевой слух, повышается интенсивность

мыслительных процессов. Поэтому очень важно правильно выбрать текст для аудирования. Аудиотекст не должен быть как слишком легким, так и слишком трудным. Трудные тексты могут привести обучающихся к разочарованию, потере веры в себя, свои силы. Легкие же тексты, наоборот, будут неинтересны, так как не несут в себе обучающего навыка преодоления трудностей. Такие тексты не могут быть развивающим фактором в процессе обучения восприятия иноязычной речи на слух.

Важным приемом в создании мотивации при изучении иностранного языка является подбор таких текстов, которые затрагивают интересы обучающихся, их профессиональные навыки и качества.

Особенно следует обратить внимание при подборе аудиотекстов на реалии той страны, которые могут вызвать трудности при понимании у обучающихся, так как им они неизвестны. Это могут быть факты, связанные с историей страны изучаемого языка, бытом или ее культурой. К реалиям принадлежат географические названия, имена собственные, названия каких-либо организаций или художественных произведений, исторические события, обычаи и традиции. А также различная терминология: военная, политическая, специальная профессиональная терминология, крылатые слова и выражения, фразеологические обороты, пословицы и поговорки, которые могут совсем не совпадать с теми, которые есть в родном языке.

Такие случаи преподаватель должен объяснить студентам до прослушивания аутентичного текста, выписать незнакомые слова и выражения на доске. Кроме реалий, понимание текста зависит во многом от сюжета (наличие развернутого сюжета или отсутствие его), от его динамичности.

В ходе нашего исследования мы выяснили, что большую трудность вызывают у обучающихся тексты описательного характера, которые являются менее интересными и менее эмоционально окрашенными. Соответственно аудирование таких текстов должно быть детальным и это, в свою очередь, вызывает дополнительные трудности у обучающихся. Также трудности при прослушивании могут вызывать тексты, имеющие своеобразную композицию. Это может быть отсутствие введения, где представляются герои или место действия. Если в тексте имеются несколько сюжетных линий, то это тоже вызывает затруднения при прослушивании, так как рассеивается внимание и замедляется понимание. Вызывает затруднения также и объем прослушиваемого текста.

Определенные условия приема аудитивной информации, интенсивная деятельность психологических механизмов – все это приводит к быстрому утомлению обучающихся, рассеиванию внимания и, соответственно, к затруднению приема информации.

Поэтому, чтобы не было информационной перегрузки, текст (его объем, тематика, трудность) должен соответствовать психологическим возможностям обучающихся. Если студенты не понимают аудиотекст, не следует повторять его многократно. Как показывает опыт, при первом прослушивании студентам следует предложить задания на общее понимание текста. При втором прослушивании даются задания, которые выявляют понимание деталей повествования, главной идеи. Преподаватель не должен помогать студентам и переводить аудиотекст, так как это не приводит к поставленной цели наряду с многократным повторением одних и тех же фраз. Студенты не пытаются понять текст на слух, а ждут, когда им переведут его на родной язык.

На наш взгляд использование зрительных опор при однократном воспроизведении аудиотекста является одним из облегчающих факторов и приводит к лучшему его пониманию. К зрительным опорам можно отнести фотографии, схемы, картинки, особый шрифт, цвет, подчеркивания и т.д. Такие приемы пробуждают интерес, способствуют языковой догадке, помогают удерживать в памяти последовательность излагаемых событий. Зрительные опоры являются важным приемом как для смыслового понимания, так и для последующей передачи содержания прослушанного сообщения. Использование таких опор разгружает память, способствует сегментированию речевого потока, улучшает точность и полноту понимания, так как известно, что слуховой анализатор во много раз меньше зрительного.

Чтобы развить у студентов догадку в понимании незнакомых иностранных слов, нужно написать эти слова на доске после первого прослушивания аудиотекста и предложить догадаться о значении этих слов в ходе второго прослушивания.

В заключении хочется отметить, что для повышения заинтересованности обучающихся аудированием, следует использовать такие способы, которые создают ситуацию естественного речевого общения, стимулирующую к высказыванию и взаимнообмену своим мнением. Чтобы достичь этого, задания к прослушанному сообщению, в свою очередь, должны быть творческими, побуждающими к диалогу. Задания должны носить проблемный характер, побуждающие применять полученные ранее знания, ставили обучающихся перед необходимостью догадываться, сравнивать, находить решение непосредственно в самом тексте. На занятиях должна быть непринужденная, доброжелательная атмосфера, студенты не должны бояться допустить какие-то грамматические или лексические ошибки. Слишком частое исправление ошибок и поправки со стороны преподавателя будут только тормозить активность обучающихся, что ведет к снижению интереса. Чувство уверенности, осознание своих возможностей приводит студентов к творческому выполнению заданий.

Таким образом, преподаватель должен помочь обучающимся понять, что аудирование это определенный навык, который развивается и требует активного участия самого слушающего. Преподавателю следует показать основные стратегии аудирования, помочь развить способность восприятия речи на слух, вселить уверенность в свои силы, активизировать познавательную деятельность студентов в решении коммуникативных задач. Только так закладываются основы коммуникативной компетенции обучающихся в иноязычной лингвокультуре.

Библиографический список:

1. Бганцева И.В., Боженова Н.А., Литвинова Е.А. Факторы, определяющие специфические особенности формирования иноязычной коммуникативной компетенции у студентов вузов физической культуры // Современные наукоемкие технологии. – 2020. - № 6 (ч.2). – С. 310-316.

2. Боженова Н.А. Формирование коммуникативной компетенции будущих специалистов физической культуры на занятиях иностранного языка в вузе // Современные проблемы подготовки спортивного резерва: перспективы и пути решения: материалы I Всероссийской с международным участием научно-практической конференции. - Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», - 2018. – С. 294-298.

3. Даминова С.О. Устная иноязычная речь в аспекте подготовки магистров-нефилологов // Известия вузов. Серия «Гуманитарные науки». - № (1). – 2014. - С. 61-66.

4. Grovit H. Foreign language teaching methodology: new perspectives // New trends in applied linguistics. - 2010. - №5 (12). - P. 80-89.

5. Ur P.A Course in Language Teaching. - Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ КОНКУРЕНЦИИ В СФЕРЕ ФКИС

*Бондаренко Д.В., магистрант,
Лаврентьева И.Г., магистрант,
Бондаренко М.П., к.э.н, доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация. Рыночная экономика - это особая система разделения труда, основанная на частной собственности, где все участники системы действуют во имя своих интересов, но сами их действия направляются на удовлетворение нужд остальных. Стоит отметить, что каждый участник рыночной системы получает какие-то услуги от других

участников. Рынок направляет действие индивидуумов так, чтобы они смогли отвечать желанием других, и именно в этом и состоит так называемая — невидимая рука рынка.

Каждый, действуя в своих интересах, хочет что-то продать, но для продажи необходимо, чтобы предлагаемый им товар или услуга была интересна покупателю, из чего создается рыночное соперничество между участниками рынка или иначе конкуренция. Вот в этом и есть великая особенность рынка, и именно поэтому рынок- это наилучший способ экономического развития и удовлетворения потребностей всех людей. Рыночная конкуренция - это соперничество за покупателя и соперничество за ресурсы. И сфера ФКиС не исключение.

Ключевые слова: сфера ФКиС, конкуренция, спортивные организации, тренера, спортивные программы, сфера спортивных услуг.

STATE REGULATION OF COMPETITION IN THE FIELD OF FKIS

*Bondarenko D. V., Master's degree student,
Lavrentieva I.G., Master's degree student,
Bondarenko M.P., Candidate of Economics, Associate Professor,
Volgograd State Academy of Physical Culture,
Volgograd, Russia*

Annotation. The market economy is a special system of division of labor based on private property, where all participants in the system act in the name of their interests, but their actions themselves are directed to meeting the needs of others. It is worth noting that each participant in the market system receives some services from other participants. The market directs the action of individuals so that they can respond to the desire of others, and this is exactly what the so—called invisible hand of the market consists in.

Everyone, acting in their own interests, wants to sell something, but for sale it is necessary that the product or service offered to them is interesting to the buyer, which creates a market rivalry between market participants or otherwise competition. This is the great feature of the market, and that is why the market is the best way to develop economically and meet the needs of all people. Market competition is competition for a buyer and competition for resources. And the FKIS sphere is no exception.

Keywords: FKIS sphere, competition, sports organizations, coaches, sports programs, sports services.

Конкуренция возникает по мере развертывания рыночного процесса, то есть увеличения числа сделок и приобретения определенного опыта, ведь между покупателем и продавцом возникает все больше различных вариантов совершения сделки на более выгодных условиях, так как каждый из участников рынка как продавец, так и покупатель хочет предложить другой стороне наиболее выгодные условия своей сделки [6].

В этом смысле рыночный процесс в любом случае является конкурентным. Смысл конкуренции состоит в формировании мнения о том, что на самом деле является лучшим и самым дешевым, ведь каждый покупатель хочет приобрести товар или спортивную услугу наиболее выгодную для своего бюджета, и продавец понимает данное желание. Конкуренция - это естественное состояние рынка, и каждый его участник знает, что его решение будет реализовано только в том случае, если он предоставит условия лучше, чем условия которые предоставляют его конкуренты для реализации уже своих желаний (наиболее полный пакет по предлагаемому абонементу в фитнес центр).

Также необходимо учесть не просто значительную роль государства в рыночных отношениях, но и его способность регулирования данного процесса [8]. Государство является гарантом защиты прав субъектов рынка, организует систему принципов

взаимоотношения между ними и санкционирует любые нарушения, то есть является тем самым связующим звеном и стержнем всего процесса.

Исходя из вышеперечисленной цели, становится ясной основная функция государства в рыночной экономике, ведь то, что основано на частной собственности, не может адекватно существовать без соответствующего законодательства [3]. Для сферы ФКиС прежде всего необходима защита прав субъектов и должна быть обеспечена неприкосновенность частной собственности, дарованная Конституцией РФ. Данные аспекты защищаются также во многих нормативно-правовых актах, которые содержат в себе законодательство о налогах, антиконкурентное законодательство и международные конвенции и договоры.

Как уже говорилось выше, конкуренция является —двигателем прогресса. Но, как и любая отрасль, она имеет свои положительные и отрицательные стороны [4].

К положительным сторонам конкуренции в сфере ФКиС можно отнести:

1. Конкуренция позволяет улучшить качество товара, услуг и обслуживания, ведь если продавец не будет соответствовать требованиям потребителя, то долго он не просуществует - новые виды тренировок, постоянные матер-классы, персональный рост тренеров, новые методики тренировок.

2. Именно благодаря конкуренции разрабатываются удобные сервисы, интересные акции и бонусные программы

3. Заставляет продавцов изучать новое, что позволяет рынку двигаться значительно вперед

4. Делает невозможным существование дефицита.

К отрицательным сторонам конкуренции в сфере ФКиС относят:

1. Сложность привлечения клиентов, а это значит, что продавец будет тратить гораздо больше усилий для привлечения своих первых клиентов, что в дальнейшем может привести к банкротству

2. Мошенничество, ведь многие в борьбе за покупателей используют незаконные методы уничтожения конкурентов на рынке

3. Неустойчивость на рынке

4. Новичкам приходится бороться корпорациями (Зебра фитнес, планета фитнес, X-FIT) [2], у которых, соответственно, больше ресурсов, что уменьшает шансы на продвижение тех, кто только что вступил на рынок.

Развитие антимонопольного законодательства началось в 1991 году, и в большей степени было направлено на запрет монополии, но, как указывалось выше, рынок - это постоянная динамика, и, конечно, за столько лет произошло много изменений на рынке, что вынуждало государство постоянно издавать новые законы для регулирования отношений и стабилизации возможных негативных ситуаций. В сфере ФКиС монополии фактически не возможны [1].

Однако стоит отметить, что пандемия, начавшаяся в 2020 году, благоприятно повлияла на малый бизнес, повысила уровень конкуренции и поспособствовала уменьшению серых схем. Многие предприниматели отметили, что ограничительные меры и вытекающие из них последствия поменяли модель поведения клиентов и их самих вынудили изменить методы ведения бизнеса. Но количество конкурентов не выросло, лишь изменилась подача продуктов.

Пандемия поспособствовала обострению конкуренции, а также открыла новые возможности не только для малого и среднего бизнеса, но и для крупного, большинству из которых пришлось переходить на электронные площадки, где долгое время господствовал малый бизнес: тренировки на онлайн платформах, использование личных блогов тренерами, канал на ютубе и т.д.[5,7].

Также ключевую роль сыграла господдержка в этот нелегкий период пандемии, а именно снижение ставок по страховым взносам в два раза, приостановки проверок организаций малого и среднего бизнеса и возможность введения моратория на возбуждение дел о банкротстве, что и стало решающим фактором в снижении серых схем

и помогло многим сохранить свой бизнес. Данное снижение не смогли не заметить все участники рыночных отношений, но больше всего их ощутили предприниматели в сфере торговли, которым законодатель ужесточил правила торговли и повысил налог на добавленную стоимость. Таким образом, молниеносное реагирование законодателя на сложившуюся мировую проблему помогло, в первую очередь, многим сохранить свой доход, и, конечно, поспособствовало развитию конкуренции между предпринимателями.

Библиографический список:

1. Анализ организации спортивной и физкультурно-оздоровительной работы в г. Волгограде / Бондаренко М.П., Лях М.П. // Бизнес. Образование. Право. 2012. № 2 (19). С. 260-265.
2. Бондаренко М.П. Стимулирование и оплата труда профессиональных спортсменов и спортивных тренеров в современной России / М.П. Бондаренко // Волгоград: ФГБОУ ВО ВГАФК, 2017 – 189 с.
3. Методические особенности эффективного обучения управленцев в вузе для сферы физической культуры и спорта: современные требования / Ю. А. Зубарев, В. В. Горбачева, Н. В. Финогенова, Н. В. Астафьев // Физическое воспитание и спортивная тренировка. – 2022. – № 3(41). – С. 119-125. – EDN BRANNK.
4. Колесникова М.П. Социальное партнерство в российских корпорациях: дисс. ... канд. эк. наук, 08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством /Майя Павловна Колесникова – Волгоград, 2005. – 159 с.
5. Масленников Д.Р., Бондаренко М.П. Анализ тенденции развития индустрии спорта в России /В сборнике: Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения. сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции. под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г., 2022. С. 336-338.
6. Роль социальных сетей в повышении конкурентоспособности физкультурного вуза / М.П. Бондаренко, В.А. Балужева, П.А. Сычев // Теория и практика физической культуры. 2020. № 4. С. 33-35
7. Роль социально-трудовых отношений в развитии физической, культуры, спорта и туризма (на примере гор. Волгограда и Волгоградской области /Бондаренко М.П.// Волгоград: ФГБОУ ВО ВГАФК, 2012 – 189 с.
8. Social networks to make physical education universities more competitive /Bondarenko M.P., Balueva V.A., Sychev P.A.//Theory and Practice of Physical Culture. 2020. № 1. С. 25.
9. Трипартизм в развитии спортивной индустрии: мотивы, желания и результаты / Колесникова Д.В., Бондаренко М.П., Безнебеева А.М., Люсова О.В., Яковлев А.С. // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. 2021. № 4 (194). С. 196-200.

ПРОЕКТИРОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ: ФАКТОРЫ, ПРИНЦИПЫ И УСЛОВИЯ

*Букреева О.Г., bukreevaol98@mail.ru,
Сорокина Е.Н., к.п.н., доцент кафедры профессионального обучения,
Невинномысский государственный гуманитарно-технический институт,
Россия, Невинномысск*

Аннотация: в данной статье были рассмотрены научные исследования, которые позволили обосновать актуальность проектирования индивидуального образовательного маршрута в системе дополнительного образования для специалистов, работающих в сфере физической культуры и спорта. Также были рассмотрены особенности работы специалистов в физкультурно-спортивной деятельности. Было обосновано построение системы образования на междисциплинарном подходе, для людей зрелого возраста. Были

выделены факторы, которые необходимо учитывать при построении системы дополнительного образования в сфере физической культуры и спорта. Были выделены принципы, на основе которых строится система дополнительного профессионального образования подготовки кадров в области физической культуры и спорта, в системе дополнительного образования: Были выделены условия, позволяющие повысить эффективность разработанного индивидуального образовательного маршрута для педагогов по физической культуре и спорту.

Ключевые слова. Дополнительное образование, образовательный маршрут, проектирование, педагог, физическая культура и спорт.

DESIGNING AN INDIVIDUAL EDUCATIONAL ROUTE OF A PHYSICAL EDUCATION AND SPORT TEACHER: FACTORS, PRINCIPLES AND CONDITIONS

*Bukreeva O.G., bukreevaol98@mail.ru,
Sorokina E.N., Associate Professor at the Department of Professional Education,
Candidate of Pedagogical Sciences,
Nevinnomyssk State Institute of Humanities and Technology,
Russia, Nevinnomyssk*

Abstract: This article deals with scientific research, which helped to substantiate the relevance of designing an individual educational route in the system of additional education for specialists working in the sphere of physical culture and sport. The features of specialists' work in physical culture and sports activities were also considered. It was substantiated the construction of the system of education on an interdisciplinary approach, for people of mature age. Factors that should be taken into account when building a system of additional education in the field of physical culture and sports were highlighted. The principles on the basis of which the system of additional professional education training in the field of physical culture and sport, in the system of additional education were highlighted: Conditions were highlighted to improve the effectiveness of the developed individual educational route for teachers of physical culture and sport.

Key words. Additional education, educational route, design, teacher, physical culture and sport.

Введение. Актуализация проектирования индивидуального образовательного маршрута преподавателя по физической культуре и спорту в системе дополнительного образования обусловлена высокой скоростью протекания научно-технического прогресса, развития научных знаний и достижений, широким применением инновационных технологий внедрения и передачи этих научных данных и знаний будущим профессионалам. Кроме этого, профессиональная деятельность педагогов требует от них непрерывного образования и умения проектировать дифференцированные образовательные программы, с помощью которых будет осуществляться их профессиональный рост, владеть инновационными методами реализации образовательных областей в соответствии с принципами ФГОС.

Существующая на данный момент система дополнительного образования, обладает большими возможностями для развития личностных и профессиональных качеств и способностей профессионалов в сфере физической культуры и спорта. Такая система мобильна, доступна и обладает определенной гибкостью, что позволяет достаточно быстро реагировать на поступивший образовательный запрос и способствовать приобретению новых образовательных достижений и результатов. При этом, до сих пор отмечается недостаточная эффективность системы организации подготовки специалистов в сфере физической культуры и спорта [1].

Индивидуальный образовательный маршрут - это технологичная программа профессионального развития, направленная на разработку результативной и организованной образовательной программы, для достижения профессионального и

личного мастерства. Она разрабатывается на основе федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональном стандарте, а также федеральном законе об образовании. Данная программа, позволит педагогу не только усовершенствовать свои навыки, но и качественно оценить свои профессиональные достижения [2].

В настоящее время общество и система образования нуждается в высокопрофессиональных специалистах в сфере физической культуры и спорта, владеющих не только профессиональными знаниями и умениями, но готовностью к личному физическому и интеллектуальному совершенствованию на постоянной основе, т.е. непрерывно образовываясь, повышая физическую и психологическую культуру, демонстрируя способность осуществлять свою профессиональную деятельность в рамках федеральных государственных образовательных стандартов.

Данные обстоятельства детерминируют необходимость придерживаться некоторых принципов и учитывать определенные факторы при построении системы дополнительного образования в сфере физической культуры и спорта. Система дополнительного образования должна быть многоуровневой, и включать в себя последовательное изучение учебного материала во время продвижения по индивидуальному образовательному маршруту. Одним из доступных вариантов, способствующих улучшению качества образования, является индивидуальный образовательный маршрут

При проектировании индивидуального образовательного маршрута педагога по физической культуре и спорту, необходимо учитывать данные о компетентности и профессиональной подготовленности специалиста, брать во внимание запросы и предпочтения педагога, учитывать его психологические, возрастные и социальные особенности. Также, возникает необходимость в разработке программы оценки эффективности обучения в системе повышения квалификации.

Проектирование индивидуального образовательного маршрута основывается на регламенте, предоставленном Федеральным государственным образовательным стандартом, профессиональным стандартом, а также 47 статье Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» №237. На основании официальных документов, педагог имеет право на участие в разработке образовательных программ, а также составлять, внедрять и применять собственные программы, в пределах уже реализуемой образовательной программы [4].

Цель исследования. Целью исследования является выявление факторов, принципов и условий проектирования индивидуального образовательного маршрута преподавателя по физической культуре и спорту.

Методы исследования. Для достижения поставленной цели, в данной работе были использованы теоретические методы анализа научно-методической литературы, синтез и систематизация информации по построению индивидуального образовательного маршрута, выделение факторов, принципов и условий его построения, с учетом выбранного контингента.

Методологической основой исследования являлись взгляды таких авторов, как Н.В. Масыгина, О.И. Ваганова, К.Н. Пружинин, рассматривающих в своих работах особенности проектирования индивидуального образовательного маршрута преподавателя по физической культуре и спорту, а также основополагающие принципы организации и построения индивидуального образовательного маршрута на основании системно-деятельностного подхода, изложенные в работах Е. А. Трофимова, И.В. Черчик, Н.И. Аксеновой.

Новизна исследования заключается в выявлении факторов, принципов и условий подготовки специалистов в сфере физической культуры и спорта в системе дополнительного образования, выступающих основанием для дифференцированного подхода к образовательным программам посредством проектирования индивидуального образовательного маршрута преподавателя по физической культуре и спорту.

Результаты исследования. На сегодняшний день, одним из значимых моментов в современном обществе, является подготовка кадров высокого уровня. В области

физической культуры и спорта, такая подготовка является не только актуальной, но и необходимой. Данная сфера нуждается в специалистах, отличающихся не только своей компетентностью, но и готовых соблюдать требования, предъявляемые федеральными государственными стандартами при работе в организациях различного уровня, а также нацеленных на совершенствование своего профессионального мастерства [3].

Работа специалистов в сфере физической культуры подразумевает под собой многофункциональный и профессионально сложный труд. В связи с тем, что их труд связан со здоровьем людей и оказанием физкультурно-оздоровительных услуг, работой с различными тренажерами, а также людьми, имеющими ограничения по здоровью, от специалистов требуется проявление высоких профессиональных навыков. Для обеспечения всех этих процессов, специалисты, работающие в сфере физической культуры, нуждаются в повышении своей квалификации, которую необходимо проводить систематически, в рамках непрерывного профессионального образования [1].

С учетом возникновения определенных временных рамок обучения в системе образования людей зрелого возраста, появляется необходимость конкретизации дисциплин, изучаемых в высшем учебном заведении, видоизменяя и подстраивая их к условиям профессиональной деятельности специалиста, а также возникшими в ходе данной деятельности проблемами, в области физической культуры и спорта. В связи с этим, содержание подобного образования, осуществляющегося в рамках дополнительного профессионального образования, должно быть основано на междисциплинарном подходе и носить не только фундаментальный, но и прикладной характер [5].

Разработка концептуальных положений в системе дополнительного профессионального образования в области физической культуры и спорта, подразумевает под собой решение новых задач, связанных с введением многоуровневой подготовки специалистов, изменение требований не только к личностному развитию, но и профессиональной деятельности в области физической культуры и спорта, а также изменение спектра образовательных услуг [2].

В работе Масагиной Н.В. были обозначены ряд факторов, которые необходимо учитывать при построении системы дополнительного образования в сфере физической культуры и спорта, к которым относятся:

1. Деятельность специалиста связана с людьми и их здоровьем;
2. Использование различной специализированной техники и оборудования для занятий, требует от педагога наличия специальных знаний;
3. Работа с людьми разной возрастных категорий, требует от специалиста определенных знаний в области педагогики и психологии;
4. Наличие у педагога личностных и профессиональных качеств, необходимых для построения эффективного образовательного процесса [3].

Также, необходимо отметить принципы, на основе которых строится система дополнительного профессионального образования подготовки кадров в области физической культуры и спорта, в системе дополнительного образования:

1. Нацеленность системы на осуществление государственной политики через область переподготовки, подготовки, а также повышения профессионального мастерства кадров для отрасли физической культуры и спорта;
2. Непрерывность образовательного процесса для специалистов физкультурно-спортивной отрасли;
3. Эффективный отбор и привлечение новых кадров в области физической культуры и спорта, обеспечивающих деятельность функционирования системы на высоком уровне;
4. Построение обучения, по принципу опережения;
5. Сочетание углубленной специализации с общностью правовой, экономической и управленческой подготовками в области физической культуры и спорта;

6. Рациональное единение всех видов дополнительного профессионального образования и образования после высшего учебного заведения [3].

При построении индивидуального образовательного маршрута целесообразно применять системно-деятельностный подход, который учитывает уже имеющиеся знания, умения и навыки обучающегося, его потребности, благодаря которым, формируется содержание учебного процесса, с учетом поставленных целей и ожидаемых результатов от процесса обучения [5].

Основываясь на Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2030 года, система дополнительного профессионального образования должна быть многоуровневой. Она должна включать в себя постепенное и последовательное изучение и усвоение учебного материала во время продвижения по индивидуальному образовательному маршруту на стадии профессионального совершенствования подготовки специалистов в области физической культуры и спорта [4].

При построении индивидуального образовательного маршрута педагога по физической культуре, необходимо соблюдать определенные условия, которые повысят эффективность разработанного маршрута. К таким условиям относятся: учет данных о компетентности и профессиональной подготовленности специалиста, внимание к предпочтениям и запросам педагога, учет его психологических, возрастных и социальных особенностей, заполнение содержания разделов модулей программы обучения, таким образом, чтобы они не зависели друг от друга, но в то же время могли комбинироваться с программами других модулей. Также, необходимо разработать программу оценки эффективности обучения в системе повышения квалификации. В качестве форм контроля могут быть использованы зачеты, экзамены, собеседование и анкетирование [4].

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод, что проектирование индивидуального образовательного маршрута, в системе дополнительного образования, способствует улучшению качества образования, повышению квалификации специалиста в области физической культуры и спорта. Применение системно-деятельностного подхода, позволит систематизировать профессиональные умения и навыки специалиста, учет которых, необходим при формировании учебного процесса, отвечающего запросам и потребностям обучающегося. Учет выявленных факторов, включающих в себя деятельность специалиста, связанную с людьми разных возрастных категорий и групп здоровья, работу с материально-технической базой, а также наличие у педагога личностных и профессиональных качеств, позволит грамотно построить систему дополнительного образования в сфере физической культуры и спорта.

Также, в работе были определены принципы, на основании которых должна строиться система дополнительного образования и подготовки кадров в области физической культуры и спорта. Они включают в себя непрерывность образовательного процесса для специалистов физкультурно-спортивной отрасли, нацеленность системы на осуществление государственной политики через область профессиональной переподготовки кадров для отрасли физической культуры и спорта, построение обучения по опережающему принципу, сочетание углубленной специализации с иными подготовками в области физической культуры и спорта, а также единение образования после высшего учебного заведения и всех видов дополнительного образования.

Для повышения эффективности разработки индивидуального образовательного маршрута, были выделены условия, включающие учет предпочтений и запросов педагога, его компетентности и профессиональной подготовленности, психологических, социальных и возрастных особенностей.

Обобщая сказанное, можно сделать вывод, что учет всех факторов, принципов и условий, построения системы дополнительного образования, а также проектирования индивидуального образовательного маршрута, позволит не только усовершенствовать уже имеющуюся систему, но и решить ряд задач, связанных с введением многоуровневой подготовки специалистов в области физической культуры и спорта.

Библиографический список:

1. Ваганова О.И. Особенности проектирования индивидуального образовательного маршрута на уровне дисциплин профессионального модуля / О.И. Ваганова, М.М. Кутепов // Вестник НВГУ. - 2019. - №4. - С.16 - 21.
2. Латыпов И. Непрерывное физкультурно-педагогическое образование / И. Латыпов // Высшее образование в России. - 2008. - №11. - С. 136 - 139.
3. Масягина Н.В. Непрерывное образование в сфере физической культуры и спорта / Н.В. Масягина // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - №6.
4. Пружинин К.Н. Влияние проектирования собственной траектории профессионального развития на эффективность повышения квалификации тренеров по различным видам спорта / К.Н. Пружинин, М.В. Пружинина // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. - 2016. - №1. - С.197 - 201.
5. Пружинина М.В., Пружинин К.Н. Профессиональные предпочтения специалистов в области физической культуры и спорта в условиях современной профессиональной деятельности и изменяющейся социальной среды / М.В. Пружинина, К.Н. Пружинин // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. - 2016. - № 9. - С. 158 - 162.

КРИТЕРИИ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПОРТСМЕНОВ-ЕДИНОБОРЦЕВ

*Вершинин М.А., д.п.н., профессор vershinin_mikhail71@rambler.ru
Баширов Р.Э., магистрант
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье на основе обширного анализа данных научно-методической и специализированной литературы представлены сведения о роли и месте антропометрических и функциональных особенностей организма в рамках функционирования системы спортивного отбора в различных видах единоборств. Различными специалистами предлагается множество способов контроля и оценки антропометрических и функциональных особенностей спортсмена, но все сводится к тому, что разрозненность методов не дает в итоге объективной картины. В данной публикации предпринимается попытка комплексного подхода к решению указанной проблемы посредством систематизации и структурирования накопленных сведений о механизмах учета и контроля исследуемых особенностей спортсменов.

Ключевые слова: спортивный отбор, тхэквондо, антропометрические данные, функциональные показатели единоборцев.

CRITERIA FOR CONTROL AND EVALUATION OF ANTHROPOMETRIC AND FUNCTIONAL INDICATORS OF ATHLETES-SINGLE COMPARTERS

*Vershinin M.A., Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
vershinin_mikhail71@rambler.ru
Bashirov R.E., Master's Degree student,
Volgograd State Academy of Physical Education
Russia, Volgograd*

Annotation. The article, based on an extensive analysis of data from scientific, methodological and specialized literature, presents information about the role and place of anthropometric and functional features of the body in the framework of the functioning of the

sports selection system in various types of martial arts. Various experts offer many ways to control and evaluate the anthropometric and functional characteristics of an athlete, but it all comes down to the fact that the fragmentation of methods does not ultimately give an objective picture. This publication attempts an integrated approach to solving this problem by systematizing and structuring the accumulated information about the mechanisms for accounting and controlling the studied characteristics of athletes.

Keywords: sports selection, taekwondo, anthropometric values, functional indicators of athletes.

Анализируя различные аспекты системы спортивного отбора следует особо остановиться на проблеме анализа антропометрических данных и функциональных особенностей организма спортсмена. Важность этих моментов связана, прежде всего, с тем, что при прогнозировании спортивной одаренности специалисты в первую очередь учитывают определенное сочетание двигательных и психологических способностей, а также анатомо-физиологических задатков, тем самым создавая потенциальную основу для достижения высоких спортивных результатов в конкретном виде спорта.

Как утверждает И.А. Афанасьева [1], генетические факторы, имеющие определяющее значение в единоборствах, в том числе в тхэквондо, практически не учитываются в процессе спортивной селекции. Однако они часто являются сложно приодалимыми ограничивающими факторами для роста мастерства. Исследования показывают, что для тхэквондистов можно спрогнозировать быструю тренируемость у первенцев в семье. Важными для спорта показателями являются генетически детерминированные хорошие анаэробные способности, которые легко определяются в тесте с задержкой дыхания на выдохе и вдохе. Отличительной особенностью быстрой тренируемости считается односторонний правый тип доминирования сенсорных и моторных функций – наличие ведущей правой ноги, правой руки и правого глаза. Быстро тренируемых тхэквондистов можно определить в семьях, в которых многие родственники являлись спортсменами, особенно в случае, если они предпочитали спортивные единоборства. Медленно тренируемые тхэквондисты, скорее всего, находятся среди спортсменов со 2(A) группой крови, появившимися на свет вторыми-третьими и др., а также при наличии у родственников, занимавшихся тяжелым физическим трудом [2–4]. На рисунке 1 представлены критерии спортивного отбора, предложенные в исследовании О.А. Шинкарук [8].



Рис. 1. Критерии спортивного отбора

В рамках нашего исследования данная схема послужит отправной точкой в дальнейших исследованиях. В первую очередь нам предстоит выяснить значимость каждого критерия для тренеров.

В настоящее время для оценки способностей спортсмена чаще всего применяются критерии, которые касаются модельных характеристик, гарантирующих успех в спорте, требующее длительного и всецелого наблюдения за ростом комплекса показателей, включающих в себя показатели телосложения, психологического статуса, физических способностей, темпов ростовых процессов и биологического роста на всех этапах спортивного становления [6; 7]. Безусловно ограничивает использование этих критериев сложность проведения длительных комплексных исследований с привлечением большого штата специалистов, и, тем самым, снижается как надежность, так и долгосрочность прогноза, снижает адекватность выбора специализации. Наряду с оценкой на основе модельных характеристик авторами выделяется потребность осуществления физической подготовки в соответствии с моделью физической готовности и подтверждается наличием в теории спорта огромным применением различных моделей, характеризующих структуру соревновательного процесса, структуру различных сторон подготовленности, структуру морфофункциональных характеристик организма, дающих достижение заданного уровня спортивного мастерства и т.п. Так, благоприятное управление тренировочным процессом, по мнению В.Н. Платонова [5], связывается с использованием разных моделей, то есть мысленных или условных образцов объекта, процесса или явления. В частности, модели готовности, по мнению автора [5], дают возможность раскрыть резервы достижения планируемых показателей соревновательной практики, определить главные направления совершенствования готовности, наметить оптимальные уровни развития различных ее сторон у спортсменов, а также связи и взаимоотношения между ними. Применение этих моделей на практике, дает возможность определить главные направления спортивного совершенствования в соответствии с высокой значимостью различных показателей технических и тактических действий, параметров функциональной готовности для достижения высоких показателей в конкретном виде спорта [3].

Модель двигательной готовности юного тхэквондиста представляет собой уровень развития физических качеств, обуславливающих успех в соревновательной деятельности [4]. Опираясь на структурные особенности технической готовности, в структуре физической подготовленности спортсменов в тхэквондо выделяют следующие физические качества и формы их проявления:

1) силовые – максимальная сила мышц туловища; амортизационная сила мышц нижних конечностей; взрывная сила рук и ног; реактивная сила мышц всего тела;

2) скоростные – быстрое реагирование на сигнал (сложная реакция); способность к выполнению одиночных движений с высокой скоростью; способность к быстрому старту;

3) координационные – воспроизведение, отмеривание, дифференциация и оценка параметров движений; сенсорные способности – реагирование на ускорение, на влияние центробежной и центростремительной силы, на изменение направления силы тяжести, на действие статической и динамической силы; способность к различению формы, размера, цвета предмета, к определению расположения объектов в пространстве; способность к различению звуков по высоте, силе, тембру, направлению и расстоянию до их источника; способность к кинестетическому анализу, к регулированию мышечного тонуса, к определению положения тела в пространстве; способность к различению раздражителей по силе, месту, частоте и направлению воздействия;

4) выносливость – скоростная и координационная, специальная силовая выносливость к работе на уровне максимальной и субмаксимальной мощности;

5) гибкость – способность к достижению максимальной амплитуды в тазобедренных, коленных и голеностопных суставах, а также плечевых [2].

На основе ретроспективного и аналитического обобщения учебно-методических материалов и научных исследований, рассмотренных в данной главе, нами предпринята

попытка схематически изложить концепцию комплексного спортивного отбора в тхэквондо (рисунок 2).



Рис. 2. Концепция комплексного спортивного отбора в тхэквондо

Блок схема, изображенная на рисунке, показывает определенные действия, необходимые для получения итоговой цифровой оценки. Первый блок – анкетирование, информация в анкете непосредственно повлияет на итоговую оценку. Необходим сбор всей информации не только о спортсмене, но и о его ближайших родственниках. Второй блок – количественная оценка педагогических характеристик подразумевает выполнение определенных тестов и получение одной интегральной оценки по педагогическим показателям по средствам сведения всех результатов тестирования. Третий блок – числовые значения физиологических характеристик и работоспособности разделяется на две части. В первой содержатся психофизиологические характеристики устойчивости после нагрузки, полученных при помощи специальных тестов, и непосредственно влияющих на итоговую оценку. Вторая часть анализирует свойства кислородно-транспортной системы. В этом случае приводится ряд тестов, результаты которых будут интерпретированы в общую оценку по физиологическим показателям.

В итоге после получения общей цифровой оценки, так называемого индекса перспективности, мы сможем сделать необходимые рекомендации и прогнозы о перспективности занятий тхэквондо для юного спортсмена. Данный процесс не подразумевает одномоментных измерений, а носит длительный характер с привлечением специалистов спортивной медицины. На наш взгляд, оптимальной длительностью процесса получения индекса перспективности может считаться период в 1,5 – 2 года от начала занятий. За это время необходимо провести все измерения и собрать всю информацию для получения итоговой оценки.

Библиографический список:

1. Афанасьева, И.А. Спортивный отбор таэквондистов с учётом их генетических особенностей тренируемости: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Афанасьева И.А. – СПб., 2002 – 24 с.
2. Бакулев, С.Е. Аспекты становления интегральной подготовленности юных таэквондистов: техническая подготовленность / С.Е. Бакулев, А.М. Симаков, Д.А. Момот // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2008. – № 1. – С. 13-17.
3. Бакулев, С.Е. Повышение эффективности прогнозирования успешности спортсменов-единоборцев с учетом генетических основ родовой, межвидовой и

внутривидовой ориентации / С.Е. Бакулев, В.В. Кузьмин // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2009. – № 11 (57). – С. 35-39.

4. Бакулев, С.Е. Структура физической подготовленности юных тхэквондистов / С. Е. Бакулев, А.М. Симаков, Д.А. Момот // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2009. – № 2 (36). – С. 19-21.

5. Платонов, В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в Олимпийском спорте / В.Н. Платонов. – Киев: Олимпийская литература, 1997. – 186 с.

6. Туманян, Г.С. Спортивная борьба: отбор и планирование / Г.С. Туманян. – М.: Физкультура и спорт, 1984. – 148 с.

7. Филин, В.П. Теория и методика юношеского спорта / В.П. Филин. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 128 с.

8. Шинкарук, О.А. Отбор спортсменов и ориентация их подготовки в процессе многолетнего совершенствования (на материале олимпийских видов спорта): Автореф. дис. ... д-ра пед. наук / О.А. Шинкарук. – Киев, 2011. – 42 с.

МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БИЛАТЕРАЛЬНОЙ ТРЕНИРОВКИ В РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ СПОРТА

*Вершинин М.А., д.п.н., профессор, vershinin_mikhail71@rambler.ru
Федоров С.Б., магистрант
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье на основе ретроспективного анализа данных научно-методической и специализированной литературы представлены сведения о особенностях проявления двигательной симметрии и асимметрии в различных видах спорта, в том числе, в единоборствах. Различными специалистами предлагается множество способов контроля и оценки антропометрических и функциональных особенностей спортсмена, но все сводится к тому, что разрозненность методов не дает в итоге объективной картины. На основе накопленных по итогам проведенных исследований данных в публикации формулируется утверждение, что в большинстве видов спорта вопрос о целесообразности двигательной симметрии рассматривается положительно, в особенности при обучении и тренировке юных спортсменов. В заключение авторы представляют перечень методических рекомендаций, позволяющих эффективно осуществлять билатеральное обучение юных каратистов.

Ключевые слова: спортивные единоборства, каратэ, двигательная симметрия в спорте, билатеральное обучение каратистов.

METHODOLOGICAL ASPECTS OF BILATERAL TRAINING IN VARIOUS SPORTS

*Vershinin M.A., Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,
vershinin_mikhail71@rambler.ru
Fedorov S.B., Master's Degree student,
Volgograd State Academy of Physical Education
Russia, Volgograd*

Annotation. Based on a retrospective analysis of data from scientific, methodological and specialized literature, the article presents information about the features of the manifestation of motor symmetry and asymmetry in various sports, including martial arts. Various experts offer many ways to control and evaluate the anthropometric and functional characteristics of an

athlete, but it all comes down to the fact that the fragmentation of methods does not ultimately give an objective picture. Based on the data accumulated as a result of the studies, the publication formulates the statement that in most sports the question of the expediency of motor symmetry is considered positively, especially when teaching and training young athletes. In conclusion, the authors present a list of methodological recommendations that allow effective bilateral training of young karatekas.

Keywords: sports single combat, karate, motor symmetry in sports, bilateral training of karatekas.

Врожденные асимметрии могут значительно видоизменяться под влиянием многолетней спортивной тренировки. Направленность изменений зависит от симметричности выполняемых действий.

При систематическом выполнении преимущественно односторонних упражнений происходит преобладающее развитие ведущей конечности и усиление асимметрии. Различия в функциях правой и левой конечности нарастают, обуславливая в определенных пределах рост достижений спортсмена (например, в теннисе, фехтовании и др. видах спорта).

Однако при выполнении многих симметричных упражнений функциональная асимметрия оказывает отрицательное влияние на спортивный результат. Функциональная асимметрия снижает дальность прыжка на лыжах с трамплина, ухудшает технику выполнения упражнений в акробатике, прыжках на батуте, плавании, горнолыжном спорте, снижает скорость бега, ходьбы и др. циклических движений. Следовательно, во многих видах спорта она является фактором, лимитирующим спортивную работоспособность.

Сильнейшая конечность выполняет большую работу, производит большие по амплитуде и силе движения в симметричных упражнениях, что нарушает ритмичность и прямолинейность циклических движений, затрудняет координацию нервных влияний, синхронизацию в деятельности нервных центров и ведет к затрате дополнительной энергии на коррекцию локомоций. Вдобавок к этому слабейшая конечность быстрее утомляется и в большей степени влияет на снижение работоспособности.

Различия в функциях правых и левых конечностей тем меньше оказываются, чем больше преодолеваемая спортсменом дистанция. Так, если заметная асимметрия ног отмечается у бегунов-спринтеров, барьеристов, то у бегунов-стайеров она незначительна, а у марафонцев практически равна нулю. У 90% ходоков, марафонцев, бегунов-стайеров наблюдается практически полная симметрия мышечной силы ног.

Процессом спортивного отбора, а также адаптацией в ходе многолетней тренировки к выполнению симметричных упражнений обеспечивается естественное сглаживание функциональной асимметрии у спортсменов высокой квалификации. Накопленные данные указывают, что в результате долговременной адаптации к выполнению специальных упражнений симметричного характера наибольших успехов добиваются спортсмены, имеющие наименьшие различия в действиях правой и левой конечности, в то время как при выполнении упражнений одностороннего характера ведущие спортсмены имеют выраженную асимметрию.

Формирование двигательных навыков у спортсменов сопровождается различным участием правого и левого полушария в управлении движениями.

Доминирование функциональных систем управления движениями (с избирательными взаимосвязями корковых потенциалов, рабочими ритмами) в левом полушарии наблюдается у спортсменов высокой квалификации, по мере их вхождения в спортивную форму в годичном тренировочном цикле, при выполнении освоенных движений (выработанных двигательных навыков) и в период устойчивого состояния (или оптимальной работоспособности) в процессе работы.

Преобладание специфических систем управления движениями в правом полушарии отмечается у спортсменов низкой квалификации, в периоды вработывания и утомления, в состоянии перетренированности, при дезавтоматизации двигательных навыков, т.е. при всяком снижении уровня специальной работоспособности спортсменов.

Из всего изложенного следуют два важных вывода:

1) функциональная асимметрия изменяется под влиянием специфических тренировочных воздействий;

2) направленные изменения (усиление или сглаживание) функциональной асимметрии в процессе тренировки являются важным резервом повышения специальной работоспособности спортсменов.

Исследования в этом направлении показали возможность и целесообразность управления тренировочным процессом с учетом симметрии-асимметрии. Так, например, для повышения эффективности выполнения симметричных упражнений целесообразны тренировочные занятия, направленные на сглаживание имеющейся функциональной асимметрии.

Направленные влияния должны использоваться на протяжении круглогодичной подготовки с основным объемом работы в подготовительном периоде. В процессе сглаживания функциональной асимметрии (у лыжников-гонщиков, тяжелоатлетов и др.) в недельном микроцикле следует включать 3 – 4 занятия с дополнительной нагрузкой на неведущую конечность при выполнении основных и вспомогательных упражнений. Дополнительный объем работы неведущей конечности должен превышать нагрузку на ведущую конечность на 15% у мастеров спорта и на 10% у спортсменов-разрядников [7].

Для высоких спортивных достижений в боксе огромную роль играет равноценное развитие и использование обеих рук. Также, в данном виде единоборств большое значение имеет функциональная симметрия развития рук. Она дает преимущество, как левшам, так и правшам. Преимущество двуруких боксеров заключается в том, что они в одинаковой степени ловко, быстро и сильно наносят удары и хорошо защищаются как левой, так и правой рукой.

Множество примеров из практики показывает, что высокие пластические свойства нервно-мышечного аппарата человека создают все предпосылки для перестройки функций двигательных навыков слабой руки. Нужны лишь активность и целеустремленность спортсмена, а также применение рациональной методики тренировки специализированных двигательных навыков слабой руки [3].

Наиболее благоприятным временем для выработки «симметричных» двигательных навыков и для развития правой руки боксера-левши является детский возраст.

На основе своих наблюдений А.А. Поцелуев [5] делает вывод, что у большинства детей обе руки потенциально готовы быть в жизни «ведущими».

В возрасте 12 – 13 лет показатели динамометра мышц-сгибателей пальцев правой руки выше, чем левой на 0,8 – 1,7 кг. К 18 годам сила правой кисти выше левой на 2,8 – 3,9 кг.

Преимущественное развитие правой руки исследователь связывает, в первую очередь, с увеличением силы мышц и с ее большей активностью.

А.А. Поцелуев [5] считает, что праворукость является в большой степени следствием индивидуального развития под влиянием соответственно организованной среды, чем унаследованным признаком.

П.Ю. Соловьев [6] предлагает для решения указанной проблемы оптимальную методику снижения асимметрии специальных действий боксёров-юношей, которая должна включать следующие положения:

– практическую целесообразность применения симметричных боевых действий в поединке юных боксёров;

– индивидуальную (генетическую) предрасположенность спортсменов к симметричному выполнению боевых приёмов;

– осуществлять обучение приёмам в субдоминантную сторону, после того как боксёры освоили «школу» специальных движений в доминирующее направление;

– осваивать приёмы в неудобную сторону, при сохранении ведущего значения совершенствования приёмов, выполняемых в удобное направление и удобной рукой, в примерном соотношении 30% : 70%;

– не совмещать изучение приёмов в субдоминантную сторону с совершенствованием в основную сторону, в связи с чем, особенно на начальных этапах освоения непривычных движений, необходимо контролировать свободу выбора стороны движения у боксёров-юношей.

Ряд авторов [4, 8], стремившихся не изменять латеральное предпочтение, а лишь оптимизировать его, высказывают мысль о том, что индивидуальное снижение асимметрии под воздействием симметрирующих нагрузок, а тем более переучивание возможно только при наличии определённых способностей у спортсмена. Поэтому целесообразность временных затрат на симметрирующее воздействие должна определяться индивидуальными способностями спортсмена и требованиями избранного вида спорта. Только низкий начальный уровень асимметрии и возможности симметричной ответной реакции могут позволить спортсмену достигнуть высокого уровня владения движением.

Изучаемый вопрос не может быть достаточно полно изучен без анализа с позиций симметрии-асимметрии, соревновательной деятельности некоторых видов единоборств (борьба: дзюдо, самбо), отличающихся небольшим сходством с поединком каратистов, и характеризующихся большой вариативностью сложно-координационных действий соревновательных поединков [2, 8].

К.Д. Чермит [8], определяя возрастные и квалификационные изменения технической подготовленности борцов дзюдо, показал достоверное её увеличение у юниоров и взрослых спортсменов по сравнению с юношами. Однако в группе мастеров спорта международного класса происходит снижение изучаемого признака до значений ниже показателей дзюдоистов юношеских разрядов. Несмотря на то, что наибольших успехов, как правило, достигают те спортсмены, которые имеют низкий уровень изучаемого признака.

Причинами, обуславливающими подобную динамику асимметрии технической подготовленности, автор называет то, что на начальных этапах тренировочных занятий обучение в сторону латеральной доминанты облегчается уже имеющимся двигательным опытом и относительно высокий уровень развития двигательных качеств «ведущей» стороны тела, что диктуется стремлением тренера и самого спортсмена быстрее достигнуть определённых результатов (преимущественное обучение и совершенствование технических действий в доминантную сторону). Однако с переходом в более высокую квалификационную группу спортсмены встречаются с хорошо поставленными контрприёмами в доминантную сторону, что вызывает необходимость поиска путей к расширению технических возможностей. Теперь для достижения победы [8] необходимы не только техника и высокий уровень развития физических качеств доминантной стороны, но и разностороннее развитие всех физических качеств, навыки проведения технических действий в обе стороны, что позволяет вести более разнообразную соревновательную борьбу. В связи с чем возникает необходимость обучения техническим действиям в неудобную сторону. Однако момент, когда спортсмен достаточно легко воспринимает любые технические действия, независимо от их причин [8] потери талантливой молодёжи в период перехода из группы юниоров в группу взрослых.

Учёт симметрии-асимметрии необходимо производить при обучении конкретному двигательному действию. Причём при формировании умения высшего порядка требуется не только систематическое внимание к латеральной направленности воздействия, но и соответствующая методическая последовательность обучения. Так, в борьбе дзюдо при направленном формировании способностей симметричного владения техническими действиями [8] следует обращать внимание на 3 момента:

1) обучать в субдоминантную сторону после того, как спортсмен понял структуру движения, но не соединять обучение с совершенствованием в сторону

латеральной доминанты, что может оказывать отрицательное влияние (перенос) на формирующийся навык;

2) контролировать свободу выбора стороны движения, поскольку при альтернативе выбор всегда будет за доминантной стороной;

3) положительные результаты дают задания партнеру создавать благоприятные условия для атаки в субдоминантную сторону и больше обычного задерживаться в этом положении.

Применение такой методики снижения двигательной асимметрии приводит к положительным результатам.

По мнению К.Д. Чермита [8], для лучшего усвоения техники, обеспечения отдыха, повышения мотивации и устранения отрицательного отношения спортсменов к неудобным движениям, в асимметричных видах спорта (к которым можно отнести и каратэ) следует преимущественно воспитывать объём навыков выполняемых в доминантную сторону и изучать движения в субдоминантную, в примерном объёме около 30%.

Анализ игр волейболистов [1, 8] также показал, что «двурукие» спортсмены успешно действуют в самых сложных игровых ситуациях. И вероятнее всего, отсутствие таких игроков в командах объясняется невниманием к этому вопросу со стороны тренеров. Что является одной из причин ограниченности технико-тактических возможностей команд.

В связи с чем, Г.П. Березиным [1] был обоснован комплекс средств симметричного обучения волейболистов на этапе начальной спортивной специализации и выявлено положительное влияние симметричного обучения на динамику развития двигательных функций рук, физическую и техническую подготовленность юных волейболистов.

Так внедрение в практику волейбола билатерального развития двигательных функций рук [1] предполагает учет следующих положений:

– систематические, целенаправленные, квалифицированные занятия с одинаковым объёмом нагрузки на правую и левую руку;

– повышать способность левой руки к выполнению и атакующих, и защитных действий, сохраняя ведущее положение правой руки;

– проявление двигательной асимметрии характеризуется индивидуальными особенностями детей;

– активизация участия левой руки в игровых ситуациях требует преодоления психологического фактора – «боязни допустить ошибку».

В заключении – анализ и обобщение теоретического и практического опыта подготовки юных спортсменов в других видах спорта («смежных» с каратэ по характеру двигательной деятельности и вариативности соревновательных средств), в вопросе двустороннего обучения двигательным действиям, позволяют отмечать возможность и необходимость воспитания у каратистов оптимального уровня асимметрии владения боевыми приёмами.

Рациональность и эффективность процесса развития координационных способностей у каратистов определяется, в первую очередь, соблюдением принципа преемственности. Который проявляется в использовании средств (общих, специально-подготовительных и специальных) обучения, позволяющих осуществлять положительный перенос между осваиваемыми двигательными действиями, как общими, так и специальными.

При этом надо учитывать следующие положения:

– симметрирующее воздействие целесообразно применять на начальных этапах тренировочного процесса, т.к. у юных спортсменов низкий начальный уровень асимметрии;

– на этапе начальной подготовки для развития двигательного аппарата ребёнка применяются разнообразные средства общей группы симметричной направленности (подвижные игры, ору, гимнастика, акробатика и т.д.), развивая билатерализацию

движений и обогащая координационные способности детей. Этот факт необходимо учитывать для планирования технической подготовки (симметризации технических приёмов) юного спортсмена;

– на высоком эмоциональном фоне игровой ситуации применение левой (неведущей) руки способствует снятию напряжения, тем самым, развивая её физические качества;

– обучать в субдоминантную сторону после того, как спортсмен научился выполнять движение в удобную сторону и понял структуру движения, но не соединять обучение с совершенствованием в сторону латеральной доминанты, что может оказывать отрицательное влияние (перенос) на формирующийся навык;

– контролировать свободу выбора стороны движения, поскольку при альтернативе выбор всегда будет за доминантной стороной;

– положительные результаты дают задания партнёру создавать благоприятные условия для атаки в субдоминантную сторону и больше обычного задерживаться в этом положении;

– субдоминантной конечностью выполнять на 30 – 40% работы больше от общей нагрузки на обе конечности;

– для устранения преобладания одноимённых конечностей (правая рука и правая нога) чаще применять упражнения для развития перекрёстной асимметрии (правая нога и левая рука).

Библиографический список:

1. Березин Г.П. Билатеральное развитие двигательных функций рук как резерв совершенствования подготовки юных волейболистов 10 – 12 лет: Дис. ... канд. пед. наук / Г.П. Березин. – М., 1986. – 154 с.

2. Блеер А.Н. Средства и методы совершенствования соревновательной надёжности борцов греко-римского стиля: Дис. ... канд. пед. наук / А.Н. Блеер. – М., 1998. – 117 с.

3. Огуренков, В.И. Левша в боксе / В.И. Огуренков. – М.: Физкультура и спорт, 1959. – 136 с.

4. Огуренков В.И. Двигательная асимметрия в боксе по показателям психомоторики / В.И. Огуренков, А.В. Родионов // Теория и практика физической культуры. – 1975. – № 6. – С. 15-17.

5. Поцелуев А.А. Асимметрия движений / А.А. Поцелуев // Теория и практика физической культуры. – 1960. – Т. 25. – № 27. – С. 496-498.

6. Соловьев П.Ю. Методика билатерального обучения боксеров-юношей 13 – 15 лет: Дис. ... канд. пед. наук / П.Ю. Соловьев. – Волгоград, 2003. – 210 с.

7. Солодков А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная / А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб. – М.: Олимпия Пресс, 2005. – 528 с.

Чермит К.Д. Симметрия-асимметрия в спорте / К.Д. Чермит. – М.: Физкультура и спорт, 1992. – 245 с.

СПИРОЭРГОМЕТРИЯ В ОЦЕНКЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ СПОРТСМЕНОВ

*Виноградова О.П., старший преподаватель, sledi84@mail.ru
Северо-Западный институт управления РАНХиГС,
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация. Исследована зависимость результатов спироэргометрических тестов от специфичности нагрузки и спортивной специализации испытуемых. Цель исследования – определить зависимость результатов спироэргометрических тестов от средств тестирования спортсменов-представителей различных видов спорта. Испытуемые тестировались с использованием беговой дорожки, велоэргометра и степ-тренажёра с

интервалом восстановления между тестами два дня. Исследуемые параметры включали показатели: максимального потребления кислорода (МПК); дыхательного объема (ДО); легочной вентиляции при нагрузке (ЛВ), ЧСС max; частоты дыхания (ЧД) и максимальной скорости работы (СР max). Сопоставлялись полученные значения между участниками трёх групп. Установлены значимые различия между легкоатлетами и велосипедистами по показателям максимального потребления кислорода; дыхательного объема; легочной вентиляции при нагрузке, ЧСС max; частоты дыхания и максимальной скорости работы.

Ключевые слова: велосипедисты, легкоатлеты, максимальное потребление кислорода, эргометр.

SPIROERGOMETRY IN ASSESSMENT OF RESPIRATORY FUNCTIONS OF ATHLETES

Vinogradova O.P., sledi84@mail.ru

*North-West Institute of Management, RANEPА,
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The dependence of the results of spiroergometric tests on the specificity of the load and the sports specialization of the subjects was studied. The purpose of the study is to determine the dependence of the results of spiroergometric tests on the means of testing athletes representing various sports. The subjects were tested using a treadmill, bicycle ergometer and step machine with a recovery interval between tests of two days. The studied parameters included indicators: maximum oxygen consumption (MOC); respiratory volume (TO); lung ventilation under load (LV), heart rate max; respiratory rate (RR) and maximum work speed (CP max). The obtained values were compared between the participants of the three groups. Significant differences were established between athletes and cyclists in terms of maximum oxygen consumption; respiratory volume; lung ventilation under load, heart rate max; respiratory rate and maximum work rate.

Keywords: cyclists, athletes, maximum oxygen consumption, ergometer.

Введение. Функциональная диагностика является объективным инструментом, позволяющим оценить эффективность тренировочного процесса [2, 6]. Целью функциональной диагностики является исследование физического состояния и адаптивных реакций организма на нагрузку [3]. В настоящее время разработан обширный массив процедур и методов, позволяющих оценивать состояние физической работоспособности спортсменов [5]. Наибольшее распространение получили лабораторные тесты, напрямую или косвенно определяющие максимальное потребление кислорода.

Максимальное потребление кислорода является основным критерием состояния спортивной формы, физической подготовленности и энергетической производительности, поскольку он характеризует верхний предел переносимости аэробной нагрузки спортсменом. Максимальное потребление кислорода обусловлено не только ёмкостью легких и транспортной функцией кровеносной системы, но и утилизацией кислорода мышцами при нагрузке [4, 7].

В подростковом возрасте рост максимального потребления кислорода происходит сопряжённо, как во время тренировок, так и в процессе биологического развития [1, 8].

Тест на максимальное поглощение кислорода чаще всего проводится методом физической работы на беговой дорожке или велоэргометре. Лаборатории нагрузочного тестирования чаще всего оснащены велоэргометрами, поскольку они значительно дешевле своих беговых аналогов. При тестировании необходимо учитывать характер выполняемых движений. Беговая дорожка и велоэргометр обладают уникальными механическими характеристиками и различной физиологической эффективностью.

Исследования спироэргометрии на беговой дорожке или велоэргометре у представителей различных видов спорта дают различные результаты. Значения,

измеренные на тредбане, обычно на 6-8 % выше, чем показатели, полученные на велоэргометре. В качестве унифицированного метода замера может быть рассмотрено определение максимального потребления кислорода с помощью степ-тренажёра.

Цель исследования – определить зависимость результатов спироэргометрических тестов от средств тестирования спортсменов-представителей различных видов спорта.

Методы и методика исследования. В исследовании приняли участие 18 квалифицированных спортсменов возраста $18,5 \pm 0,5$ лет, занимающихся бегом на средние дистанции и велосипедным спортом. Испытуемые имели опыт прохождения нагрузочных тестов, используемых в данном исследовании и тестировались с использованием беговой дорожки, велоэргометра и степ-тренажёра с интервалом восстановления между тестами два дня. Испытуемые проходили тест на одном уровне физического и умственного утомления.

В соответствии с планом перекрестной классификации испытуемые разделены на три группы в соответствии со средствами проведения тестирования. Исследуемые параметры включали показатели: максимального потребления кислорода (МПК); дыхательного объёма (ДО); легочной вентиляции при нагрузке (ЛВ), ЧСС max; частоты дыхания (ЧД) и максимальной скорости работы (СР max). Сопоставлялись полученные значения между участниками трёх групп.

Максимальные функциональные параметры определялись при помощи теста с прогрессирующей нагрузкой. Выполнению тестов предшествовала четырехминутная беговая разминка на скорости 7 км/ч с последующим двухминутным интервалом отдыха. Начальная скорость беговой дорожки устанавливалась индивидуально и увеличилась на 1 км/ч каждую минуту до окончания тестирования по инициативе испытуемого. На протяжении теста постоянный наклон беговой дорожки был установлен на уровне 5 %.

На велоэргометре была установлена величина сопротивления 25 Вт и скоростью педалирования 40 об/мин. Исходное сопротивление самого теста было настраивалось в соответствии с индивидуальным уровнем физической подготовленности испытуемого (приблизительно 2,5 Вт/кг) и увеличилась на 2,0 Вт каждую минуту, пока тест не заканчивал сам испытуемый.

Начальный темп шагов на степ-тренажёре составил 40 шагов в минуту и затем увеличивался планомерно на 10 шагов в минуту до прекращения работы испытуемым.

Пульс подсчитывается за 10 сек, в конце каждой 5-минутной нагрузки.

Статистические значения сравнивались с использованием t-критерия на уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. В таблице 1 представлены результаты тестирования легкоатлетов во время работы на различных эргометрах.

Таблица 1

Показатели легкоатлетов при выполнении работы на тренажёрах

Тренажёр	Функциональные показатели					
	МПК, мл/кг/мин	МОД	ЛВ, л/мин	ЧД, цикл/мин	ЧССmax, уд/мин	СР max
Тредбан	62,6±6,2	2,4±0,5	137,5±12,1	62,4±8,4	182±9,1	387±28,4
Велоэргометр	54,3±5,7	2,2±0,5	128,6±10,7	58,3±3,6	177±8,2	328±27,3
Степ	58,7±5,2	2,4±0,6	138,8±14,2	65,7±6,6	180±6,9	364±22,6

Легкоатлеты-стайеры показали большее значение МПК при работе на тредбане. Также была установлена статистическая значимость разницы в параметре МПК ($p < 0,05$). Установлено, что показатели дыхательного объёма имеют достоверные различия в пользу контрольной работы на велоэргометре. Разница значений дыхательный объем статистически не значима. Легкоатлеты достигли более высоких значений в легочной вентиляции при нагрузке в беге на тредбане. Разница значений легочной вентиляции при нагрузке имеет статистическую значимость ($p < 0,05$). Частота дыхания у легкоатлетов

при прохождении теста на беговой дорожке оказалась выше с существенной разницей, что дает средний эффект. Статистическая значимость не доказана.

Разница значений ЧСС max у легкоатлетов являлась существенной и статистически ($p < 0,05$) значимой в пользу беговой дорожки. Что касается параметра максимальной скорости работы, легкоатлеты достигли более высоких значений при беге на беговой дорожке. Разница являлась статистически значимой ($p < 0,05$).

В таблице 2 показаны результирующие значения велосипедистов во время работы на различных эргометрах.

Таблица 2

Показатели велосипедистов при выполнении работы на тренажёрах

Тренажёр	Функциональные показатели					
	МПК, мл/кг/мин	МОД	ЛВ, л/мин	ЧД, цикл/мин	ЧССmax, уд/мин	СР max
Тредбан	55,7±5,3	2,5±0,5	145,9±15,2	63,7±9,5	182±8,6	325,1±26,4
Велоэргометр	62,5±4,7	2,9±0,5	164,3±17,2	62,3±4,5	182±7,9	375,2±29,7
Степ	58,8±5,4	2,6±0,4	140,1±16,2	64,7±6,4	180±6,9	354±12,8

Велосипедисты достигли более высоких значений МПК в тесте на велоэргометре ($p < 0,05$). Легочная вентиляция при нагрузке оказалась высокой со средним эффектом. Статистическая значимость параметра не доказана. Не установлено, что параметр частоты дыхания имеет статистически значимые различия между результатами выполнения работы велосипедистами на различных тренажёрах. Различия значений ЧСС макс не являлись статистически значимыми у велосипедистов. Велосипедисты достигли более высоких результатов в максимальной скорости работы на велоэргометре.

Использованные тренажёры показывают различия в результатах как стабильность измерений. В исследованиях различных авторов группы триатлетов, бегунов и велосипедистов имели значимо ($p < 0,05$) более высокие значения МПК на беговой дорожке по сравнению с велоэргометром, что совпадает с данными проведенного исследования для группы бегунов. Все участники исследования в группе легкоатлетов достигли более высоких значений МПК на беговом велоэргометре на 7,7 %.

Все участники исследования в группе велосипедистов достигли более высоких значений МПК при работе на велоэргометре. Значение МПК велосипедистов оказалось в среднем на 9,3 % выше при работе на велотренажёре.

Предположение, что из-за специфики нагрузки велосипедисты достигнут более высоких значений МПК при работе на велоэргометре по сравнению с легкоатлетами при работе на беговой дорожке не подтвердилось. Исходя из того, что бег входит в состав большинства видов спортивной подготовки, логично было бы предположить, что работа на тредбане не представит затруднений для велосипедистов, как техника педалирования для легкоатлетов. Причина различий в значениях МПК могла заключаться в том, что велосипедисты не справились с более высокой скоростью беговой дорожки, что не является следствием утомления дыхательной, кровеносной и метаболической систем.

Лучшие спортсмены достигли более высоких значений МПК при удельной нагрузке.

Легкоатлеты достигли более высоких значений дыхательного объёма при работе на велоэргометре на 8,6 %. Низкий дыхательный объем может быть вызван недостаточной координацией верхней части туловища при беге на более высокой скорости сопряжённо с ухудшением стереотипа и экономичности дыхания. Объяснение также можно найти в задействовании мышц брюшного пресса при беге, которые в значительной степени участвуют в дыхании. Мышцы могут утомляться во время бега, в результате чего уменьшается значение дыхательного объёма и общая экономичность дыхания.

Разница между значениями дыхательного объёма у велосипедистов была более заметной, чем у легкоатлетов. Велосипедисты достигли более высоких значений при работе на велоэргометре на 16,7 %. Эти результаты могут подтверждать упомянутую

выше гипотезу в случае легкоатлетов. При беге на большей скорости искажение координации может ещё больше проявляться у велосипедистов, в результате чего нарушается стереотип дыхания. Тем не менее на улучшение дыхательной функции может повлиять целенаправленная тренировка.

Легочная вентиляция при нагрузке не различалась между отдельными тренажёрными эргометрами. Результирующие значения легочной вентиляции при нагрузке у легкоатлетов, несмотря на более низкий дыхательный объем, были выше на беговом эргометре. Более низкий дыхательный объем у легкоатлетов компенсировался более высокой частотой дыхания, который был выше при работе на тредбане. Велосипедисты достигли более высоких значений легочной вентиляции при нагрузке в тесте на беговом велоэргометре в среднем на 8,6 %, разница в частоте дыхания являлась незначительной.

Легкоатлеты достигли более высоких значений максимальной частоты пульса при работе на велоэргометре. Этот результат можно объяснить задействованием больших групп мышц в беге, а также более высокой интенсивностью работы, структурно аналогичной виду спорта, которым занимается данный спортсмен.

В случае велосипедистов разница между значениями ЧСС тах не была значимой. Это может быть объясняется вышеупомянутой теорией, определяющей большее количество задействованных групп мышц, а также высокой вероятностью достижения максимальной ЧСС при занятиях спортивной деятельностью, структура которого аналогична тому виду спорта, которым занимается данный спортсмен.

Было обнаружено, что легкоатлеты достигают более высоких значений максимальной скорости работы на беговом тренажёре, у велосипедистов, наоборот, эти значения были выше на велоэргометре. Разница для легкоатлетов и велосипедистов отмечена на уровне 18,6 % и 14,3 % соответственно.

Выводы. Исследование доказало, что используемый тренажёр действительно влияет на значение МПК в случае использования беговой дорожки, степ-тренажёра и велоэргометра для легкоатлетов и велосипедистов. Установлено, что легкоатлеты достигли более высокого значения МПК в тесте на беговом тренажёре.

У участвующих велосипедистов установлено более высокое значение МПК в тесте на велоэргометре. Вследствие недостаточной координации на более высокой скорости бега и более значительной работы мускулатуры живота может нарушиться стереотип дыхания и снизиться величина дыхательного объёма.

Легкоатлеты и велосипедисты в одинаковой степени достигли более высоких значений дыхательного объёма при работе на велоэргометре. Высокие значения лёгочной вентиляции при нагрузке и максимальной скорости работы были достигнуты как бегунами, так и велосипедистами в тестах, относящихся к их видам спорта. Разница в показателях частоты дыхания и максимальной частоты пульса являлась достоверной лишь у легкоатлетов.

Библиографический список:

1. Антонов, А.В. Синергетический подход в управлении тренировочными эффектами в академической гребле / А.В. Антонов, О.Е. Понимасов, Н.В. Колесников // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 7 (209). – С. 14-17.
2. Болотин, А.Э. Дифференцированная подготовка пловцов-марафонцев к соревнованиям на открытой воде с учетом типов энергетического метаболизма / А.Э. Болотин, В.В. Бакаев, К.Я. Ван Цвиетен, О.Е. Понимасов, К.В. Мотовичев // Теория и практика физической культуры. – 2020. – № 10. – С. 37-39.
3. Зюкин, А.В. Контроль периферической гемодинамики пловцов категории «Masters» / А.В. Зюкин, О.Е. Понимасов, А.Э. Болотин, Л.Н. Шелкова // Теория и практика физической культуры. – 2020. – № 12. – С. 67-69.
4. Лайшев, Р.А. Структура и показатели развития «чувства соперника» квалифицированных самбистов / Р.А. Лайшев, С.В. Соломатин, А.В. Соломатин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 1 (179). – С. 190-194.

5. Миронов, А.О. Дидактические возможности совмещенной модели обучения спортсменов в условиях центра спорта и образования / А.О. Миронов, А.В. Соломатин, М.С. Ананьин, К.Ю. Машков, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 4 (194). – С. 303-307.

6. Михайлов, К.К. Динамика развития специальных скоростных способностей на ранних периодах роста и созревания юных хоккеистов / К.К. Михайлов, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 2 (204). – С. 287-290.

7. Понимасов, О.Е. Разработка описательных типологических моделей техники прикладного плавания / О.Е. Понимасов, О.В. Новосельцев // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2014. – № 8 (114). – С. 149-152.

8. Понимасов, О.Е. Исследование косвенных показателей работоспособности пловцов / О.Е. Понимасов, В.В. Рябчук // Теория и практика физ. культуры. – 2016. – № 1. – С. 71-72.

РЕЧЕВАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Геращенко Н.В., к.п.н., доцент, gerashhigor@rambler.ru

Найман А.И., студент, nastianayman335@gmail.com

Тимашова А.В., студент, angelinat1004@mail.ru

*Волгоградская государственная академия физической культуры,
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье отмечается, что речевая компетентность является важным показателем профессионализма и мастерства в деятельности специалиста по адаптивной физической культуре (АФК). На основе проведенного анализа различных подходов в науке к пониманию речевой компетентности дается определение понятия «речевая компетентность специалиста по АФК». Речевая компетентность представлена как культура речи профессионала, владеющего языковыми нормами в устной и письменной речи, умениями и навыками организовывать речевое общение в соответствии с поставленными целями и задачами. Анализируется специфика речевой коммуникации в работе с детьми с ОВЗ при организации и осуществлении педагогического процесса. Предлагается авторская модель речевой компетентности специалиста по АФК, включающая следующие аспекты: ценностно-смысловой, лингвистический, психологический, дидактико-методический, технологический.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, педагогический процесс, речевая деятельность, речевая компетентность.

SPEECH COMPETENCE OF AN ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION SPECIALIST

*Gerashchenko N.V., PhD in Pedagogic sciences, Associate Professor,
gerashhigor@rambler.ru*

Nayman A.I., student, nastianayman335@gmail.com

Timashova A.V., student, angelinat1004@mail.ru

*Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Annotation. The article notes that speech competence is an important indicator of professionalism and skill in the activities of a specialist in adaptive physical culture (AFC). Based on the analysis of various approaches in science to the understanding of speech competence, the definition of the concept of "speech competence of a specialist in AFC" is

given. Speech competence is presented as a speech culture of a professional who knows the language norms in oral and written speech, the skills and abilities to organize speech communication in accordance with the goals and objectives. The specifics of speech communication in working with children with disabilities in the organization and implementation of the pedagogical process are analyzed. The author's model of speech competence of an AFC specialist is proposed, which includes the following aspects: value-semantic, linguistic, psychological, didactic-methodical, technological.

Keywords: adaptive physical culture, pedagogical process, speech activity, speech competence.

Введение. Потребность в специалистах по АФК для современной системы образования возрастает в нашей стране с каждым годом, так как увеличивается количество детей с ОВЗ, нуждающихся в квалифицированной помощи и поддержке, удовлетворении их особых образовательных потребностей в полноценном духовном, физическом и интеллектуальном развитии. Одной из актуальных задач подготовки таких специалистов является формирование у них общей профессиональной компетентности, составной частью которой является речевая компетентность.

Цель исследования – на основе проведенного анализа психолого-педагогической литературы определить специфику речевого общения специалиста по АФК с детьми с ОВЗ и разработать модель речевой компетентности.

Методы исследования: анализ и обобщение информации, полученной из психолого-педагогических источников, моделирование.

Результаты исследования. Вопросам изучения речевой компетентности посвящено достаточно много исследований в лингвистике, педагогике и психологии. В лингвистике речевую компетентность связывают с языковой и коммуникативной. Коммуникативная компетентность, по мнению ряда авторов, предполагает овладение различными видами речевой деятельности (чтение, письмо, слушание, говорение) на основе речеведческих знаний (Е.С. Антонова); владение словом с целью эффективного общения (Л.А. Нефедова); практическое владение формами взаимодействия в процессе жизнедеятельности с помощью языка и других знаковых систем (В.Э. Мильман). Речевая компетентность в лингвистике рассматривается через понятие «дискурса» (дискурс – динамический процесс языковой деятельности, вписанной в ее социальный контекст, и ее результат, т.е. текст) и называется дискурсивной, при этом подразумевается умение создавать и понимать различные типы дискурсов. Речевая компетентность – свободное владение речью на данном языке, умение порождать различные жанры речевого общения в устной и письменной форме, монологического и диалогического характера в зависимости от целей и ситуации. В педагогике речевую компетентность рассматривают как совокупность знаний, умений и навыков, способствующих пониманию чужих программ речевого поведения и созданию собственных (Л.И. Кирилина), а также как знания о языковой системе, ее устройстве, умениях и навыках нормативного употребления языковых средств для достижения орфографической, пунктуационной и речевой грамотности [1]. Применительно к профессии речевая компетентность отражает качество вербального поведения специалиста при осуществлении им речевой деятельности.

При рассмотрении различных классификаций профессиональных компетентностей многие ученые считают, что речевая компетентность является универсальной и входит в состав каждой из них – специальной, социальной, личностной и индивидуальной (А.К. Маркова), выступает значимым компонентом в подструктурах педагогической компетентности – деятельностной и коммуникативной (Л.М. Митина).

Одно из направлений деятельности специалиста по АФК – это организация физкультурно-оздоровительной, коррекционно-развивающей и социально-реабилитационной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Речь при этом выступает основным и средством, и способом коммуникации, а также важным инструментом решения профессиональных задач. Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети с психофизическими нарушениями развития, нуждающиеся в специальном коррекционном обучении и воспитании, поэтому и речевое общение с ними выстраивается с учетом характера имеющегося дефекта и выраженности расстройств отдельных психических процессов и функций. В процессе физического воспитания и развития таких детей происходит не только становление двигательной сферы, но и формирование умственных способностей, нравственно-эстетических чувств, а также развитие речи. При этом специалист по АФК должен обладать знаниями из области специальной психологии и педагогики об особенностях психических процессов, развития речи у детей с ОВЗ, общих и характерных речевых нарушениях для каждой категории детей; иметь необходимые сформированные речевые умения и навыки, которые позволят ему организовывать продуктивное речевое взаимодействие на занятиях и добиваться коррекционно-развивающего эффекта в познавательной, эмоциональной, физической, коммуникативной сферах и реализации их сохранного познавательного потенциала.

Речевая компетентность специалиста по АФК может быть представлена как культура речи профессионала, на должном уровне владеющего нормами устного и письменного общения, умением правильно, точно, выразительно выражать свои мысли средствами языка, целенаправленно осуществлять речевую деятельность и организовывать речевое взаимодействие с субъектами, имеющими нарушения в развитии, при помощи специально подобранных словесных методов и приемов, оказывающих коррекционно-развивающее воздействие.



Рис. 1. Модель речевой компетентности специалиста по адаптивной физической культуре

На мировоззренческом уровне язык для специалиста по АФК становится ценностью, показателем внутренней культуры, духовности, что выражается в личностных и профессиональных установках, свойствах и качествах личности. Требовательное отношение к себе как языковой личности, к качеству своей речи свидетельствует о развитом чувстве долга и ответственности за результаты деятельности, а также о желании совершенствовать речевые умения и навыки, повышать уровень культуры речи и педагогического мастерства в целом (ценностно-смысловой аспект речевой компетентности).

Высокий уровень владения языком, т.е. языковая культура, является профессионально значимым качеством специалиста, позволяющим ему успешно осуществлять профессиональную коммуникацию. Языковая культура проявляется в знании законов и правил языковой системы, в следовании нормам произношения, ударения, грамматики, словообразования, стилистики. Специалист по АФК, овладевая

профессией, осваивает и профессиональный язык. Владение деловым стилем языка, терминологией из профессиональной сферы деятельности дает возможность выстраивать деловую коммуникацию, создавать документы, разрабатывать методические материалы (лингвистический аспект речевой компетентности).

Речь специалиста по АФК носит педагогическую направленность и отвечает всем требованиям педагогической профессии. В основе его речевой компетентности лежит знание принципов педагогического общения, и речь должна соответствовать этим принципам: учитывать индивидуально-психологические и личностные особенности ребенка, проявлять эмпатию, терпимость, стремиться понять и помочь; уважать личность ребенка с особыми потребностями и признавать чувство собственного достоинства в каждом; смотреть на проблему ребенка его глазами (дидактико-методический аспект речевой компетентности).

Коммуникативная функция речи позволяет педагогу устанавливать контакты, организовывать и осуществлять постоянное взаимодействие с детьми в процессе обучения в формате диалога, обмениваться наиболее актуальной информацией. Следует отметить также и социализирующее влияние речи на развитие детей с ОВЗ. Обучение навыкам общения происходит при организации педагогом парных, групповых форм обучения путем включения детей в игровую деятельность.

В процессе коррекционного обучения реализуются информационная и обучающая функции речи. Чтобы правильно организовывать речевое взаимодействие на занятиях по АФК, специалисту необходимо учитывать тот факт, что отставание в развитии речи и нарушения в речевой деятельности присутствуют практически у всех детей с ОВЗ. Они многоплановы и могут проявляться по-разному: не сформирован фонематический слух, не развит артикуляционный аппарат, недостаточная речевая активность, отставание экспрессивной речи, нарушена способность к восприятию и переработке информации и др.[3]. При воздействии на организм ребенка физических упражнений происходит коррекция в развитии всей психической сферы личности, в том числе и этих речевых недостатков. Для того чтобы на занятиях по АФК успешно решались задачи обучения, воспитания и развития, у педагога должны быть хорошо развиты навыки вербальной и невербальной передачи информации, построения аргументированного, грамотного высказывания. Объяснять, как выполнять упражнение, следует понятным для детей языком, логично и последовательно. Особые требования предъявляются к технике речи специалиста. Речь должна быть достаточно энергичной, но вместе с тем темп не быстрый, выразительной с точки зрения интонации (при необходимости нужно повышать голос, выделяя наиболее важное, существенное), четкой, с хорошей артикуляцией гласных и согласных звуков (технологический аспект речевой компетентности).

В ходе выполнения упражнений педагог должен развивать у детей речедвигательную координацию, т.е. учить выполнять упражнение по образцу и речевой инструкции. Сопровождение упражнения речевыми действиями позволяет полученную ребенком информацию переводить в кратковременную и долговременную память, способствуя тем самым запоминанию целостного упражнения.

Процесс обучения педагог по АФК осуществляет при помощи различных методов словесного воздействия, учитывая специфику дефекта детей с ОВЗ. Методисты выделяют метод вербальной (устной) передачи информации (объяснение, указание, уточнение, устное оценивание, просьба, совет, беседа); метод невербальной (неречевой) передачи информации (мимика, жесты, пластика, артикуляция, дактильная речь (пальцевая азбука) для лиц с нарушениями развития слухового анализатора); метод сопряженной речи (одновременное созвучное произнесение несколькими людьми слов, фраз, высказывание «хором» – особенно важно при нарушениях речи и слуха); метод идеомоторной речи (мысленное проговаривание «про себя» слов, терминов, заданий – побуждает правильно произносить и регулирует двигательную деятельность). При применении методов наглядности речь также может быть задействована. Она выполняет установочную,

направляющую и регулирующую функции, особенно в обучении незрячих и слабовидящих детей, глухих и слабослышащих. Так, показ движений сопровождается словесной инструкцией и уточняющей мимикой, жестами, речью для считывания с лица (дидактико-методический аспект речевой компетентности) [2].

Речь ребенка с ОВЗ развивается в тесной связи с его эмоциональной сферой. Педагог по АФК должен обладать высоким уровнем эмоционального интеллекта, быть эмоционально отзывчивым, чувствительным, внимательным к проблемам детей с ОВЗ, их горестям и радостям. Эти качества должны проявляться непосредственно в речевой деятельности (словесное одобрение, подбадривание, похвала, сочувствие). Позитивное, эмоционально насыщенное речевое общение, как правило, создает у детей хорошее настроение, живой интерес к занятиям физической культурой. В процессе общения педагог обменивается с детьми эмоциями, учит проявлять эмоции, распознавать и дифференцировать эмоциональные состояния других людей, стимулирует речевую активность, чтобы переводить эмоции в словесный план.

Речь специалиста по АФК обладает также психотерапевтической функцией – оказывает терапевтическое влияние, направленное на психологическую поддержку личности ребенка, снятие напряжения и других нежелательных состояний, вызванных стрессовыми ситуациями или другими факторами. Также при помощи механизмов внутренней речи педагог может регулировать собственные психические состояния и управлять своим поведением (психологический аспект речевой компетентности).

Специалист по АФК должен постоянно работать над повышением уровня речевой компетентности. Для этого необходимо формировать у себя психологическую установку, мотивацию на постоянное совершенствование коммуникативных умений и навыков, расширять практику речевого общения, проходить тренинги языковой грамотности, творчески использовать все языковые богатства в речевой деятельности [4].

Выводы. На основе проведенного анализа можно сделать вывод, что речевая компетентность очень важна в профессиональной деятельности специалиста по АФК. Грамотная речь, хорошо развитые речевые умения и навыки позволяют эффективно осуществлять взаимодействие и достигать поставленные цели коммуникации. Физкультурно-оздоровительная и коррекционно-развивающая работа с детьми с ОВЗ предполагает соблюдение психолого-педагогических требований к речи специалиста по АФК: речь должна способствовать всестороннему развитию личности ребенка, обладать коррекционным и психотерапевтическим эффектом.

Библиографический список:

1. Манаенкова, М. П. Речевая компетентность личности: содержание и структура / М. П. Манаенкова // Социально-экономические явления и процессы. – 2014. – № 10 – С. 223–231.
2. Организация занятий адаптивной физической культурой с детьми с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие / Сост. Т. В. Насибулина, И. Д. Новикова. – Сыктывкар, 2016. – 61 с.
3. Сторожевская, К. С. Работа с учащимися с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы. Особенности развития речи детей [Электронный ресурс] / К. С. Сторожевская. – URL: <https://www.prodlenka.org/profile/94180> (дата обращения 12.03.2023).
4. Шакиров, М. Р. Специфика психологической подготовки будущих специалистов адаптивной физической культуры / М. Р. Шакиров, А. С. Болдов, А. В. Гусев, К. Б. Илькевич // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. Психологические науки. – 2021. – № 3 (193). – С. 555–559.

АСИММЕТРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕВУШЕК БОКСЕРОВ, КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ТИПОЛОГИЧЕСКИХ МАНЕР ВЕДЕНИЯ БОЯ

Гладких А.М., старший преподаватель, ann.gladkikh@yandex.ru
Магомедов Р.Р., д.п.н., профессор, marus-stv@yandex.ru
Ставропольский государственный педагогический институт
Россия, Ставрополь

Аннотация: В данной статье рассматривается взаимосвязь между типологическими манерами ведения боя и функциональной межполушарной асимметрией головного мозга девушек-боксеров 15-16-летнего возраста. Авторами выявлено влияние ведущего полушария головного мозга на технико-тактическую подготовку спортсменок 15-16-летнего возраста в боксе. В процессе исследования проводилось наблюдение за поединками девушек-боксеров 15-16-летнего возраста, позволившее установить соотношение между стилем ведения боя спортсменок и их ведущим полушарием головного мозга, а также степень владения спортсменками техникой ведения боя в правосторонней и левосторонней стойках. Проведенный опрос показал, что большинство спортсменок считают необходимым совершенствовать свое мастерство в обеих стойках, однако, лишь небольшой процент специалистов используют в учебно-тренировочном процессе методику обучения боксеров в обеих стойках.

Ключевые слова: ведущее полушарие, стиль ведения боя, бокс.

ASYMMETRY OF THE BRAIN IN FEMALE BOXERS, AS A FACTOR IN THE FORMATION OF INDIVIDUAL TYPOLOGICAL MANNERS OF COMBAT

Gladkikh A.M., senior lecturer
Magomedov R.R., Doctor of Pedagogical Sciences, Professor
Stavropol State Pedagogical Institute,
Russia, Stavropol

Annotation: This article examines the relationship between typological fighting manners and functional interhemispheric asymmetry of the brain of female boxers aged 15-16. The authors revealed the influence of the leading hemisphere of the brain on the technical and tactical training of athletes aged 15-16 in boxing. In the course of the study, the observation of the fights of female boxers of 15-16 years of age was carried out, which allowed us to establish the relationship between the fighting style of athletes and their leading hemisphere of the brain, as well as the degree of mastery of the technique of fighting in the right- and left-hand stands by athletes. The survey showed that the majority of athletes consider it necessary to improve their skills in both racks, however, only a small percentage of specialists use in the training process the methodology of training boxers in both racks.

Keywords: leading hemisphere, fighting style, boxing.

Введение. За последнее столетие человечество сделало реальный научно-технический революционный скачок, который полностью изменил жизнь современного общества. Эволюция различной аппаратуры позволила в теории и методике спорта исследовать человека с помощью различных сформировавшихся научных дисциплин таких, как анатомия, физиология, биомеханика, биофизика, биохимия, психология, психофизиология, педагогическая антропология и др. [3; 8]. Многочисленные исследования позволяют более точно понимать механизмы адаптации индивидуума к конкретному роду деятельности, что способствует повышению эффективности какого-либо изучаемого процесса.

Не обошел научно-технический прогресс и спорт. Именно благодаря спортивной педагогической науке наблюдается рост спортивных результатов практически во всех видах спорта. В последние годы особое внимание уделяется не только особенностям технической и физической подготовки, но и психофизиологическим особенностям спортсменов, которые определяют эффективность тренировочной и соревновательной деятельности. В частности, возрос интерес среди специалистов к функциональной межполушарной асимметрии головного мозга у спортсменов.

Одним из важнейших факторов, влияющих на специфику восприятия окружающего мира и особенностей поведения является асимметричность полушарий головного мозга, проявляющееся в доминировании одной из них [2, 13]. Логической предпосылкой этого является один из основных принципов функционирования головного мозга – функциональная асимметрия.

Классическая модель предполагает, что передние отделы левого полушария обеспечивают анализ причинно-следственных связей и целенаправленную деятельность, формирование высокого упорядоченного однозначно понимаемого контекста, в котором связи между элементами не создают внутренних противоречий и который обеспечивает последовательный логический анализ. Общим же свойством всех структур правого полушария является целостность – целостность восприятия и целостность поведения, не подчиняющаяся простым алгоритмам. Правые передние отделы мозга обеспечивают формирование многозначного контекста и тем самым гармоничную интеграцию человека в мире и творчестве [10]. Успешное творчество в любой деятельности требует интеграцию обеих полушарий головного мозга.

Анатомической единицей, обеспечивающей межполушарное взаимодействие головного мозга, является мозолистое тело. При повышении сложности заданий возрастает роль взаимодействия между полушариями головного мозга. На качество межполушарного взаимодействия головного мозга оказывает влияние также и уровень интеллектуального развития человека [7]. Таким образом, гармоничное интеллектуальное и физическое развитие спортсменов положительно сказывается на результатах соревновательной деятельности в боксе. Улучшение межполушарного взаимодействия способствует формированию более сложных тактических решений [13].

Правое полушарие может одновременно обрабатывать много разнообразной информации, т.е. способно рассматривать ситуацию в целом без разложения её на структурные единицы. Для формирования представления как о отдельных объектах, так и о определенных видах деятельности необходимо взаимодействие с левым полушарием [4]. Конституциональные и генетические различия определяют функциональную межполушарную асимметрию головного мозга [1]. Мозг с ведущей левой рукой является более симметричным из-за частичной утраты контроля над формированием функциональной асимметрии [12]. Л.А. Жаворонкова считает, что асимметрия мозга левшей не является зеркальным отражением организации мозга правшей, а является альтернативным вариантом его функционирования [5].

В видах спорта, связанных с конкурентоспособной деятельностью рук [11] достаточно высокий процент спортсменов-левшей. Например, среди финалистов крупнейших международных соревнований по фехтованию количество леворуких спортсменов в десять раз выше, чем в популяции. При тактической подготовке тренерам необходимо учитывать, что левши предпочитают контратакующий стиль [9], который наиболее часто встречается у боксёров «игровиков».

В боксе особое внимание уделяется тактической подготовке к ведению боя как самих боксёров-левшей, учитывая их индивидуальные особенности, так и боксёров-правшей против левшей. При этом большинство тренеров являются специалистами по подготовке боксёров-правшей, так как эта категория спортсменов составляет основную массу занимающихся боксом.

Цель исследования. В рамках нашего исследования основной целью явилось выявление влияния доминантного полушария на манеру ведения боя девушек-боксеров 15-16 летнего возраста. При анкетировании 133 спортсменок-боксеров, принимающих участие в первенстве России (2022 г.), мы попытались определить ведущее полушарие головного мозга спортсменок-боксеров, среди которых: 58,6% - «силовики», 26,3% - «темповики», 15% - «игровики».

Методы исследования: анализ научно-методической литературы, педагогическое наблюдение, анкетирование, опрос, методы математической статистики.

Методика исследования. Ведущие полушарие определялось с помощью методики, разработанной в университете штата Джорджия в США (П. Торранс, С. Рейнолдс, Т. Ригель, О. Болл). Анкета состоит из 40 вопросов, а результаты позволяют достоверно оценить ведущее полушарие.

На рисунке 1 представлено соотношение девушек-боксеров 15-16-летнего возраста с различными проявлениями взаимодействий полушарий мозга и манерами ведения соревновательной деятельности.



Рис. 1. Соотношение видов асимметрии мозга у спортсменок с различными манерами боя.

Выводы. Как видно на рисунке 1 у 65% «силовики», 49% «темповики» и 40% «игровики» левое ведущее полушарие. Наибольшее количество спортсменок с правым доминантным полушарием среди «игровиков» - 35%, 24% среди «темповиков» и всего 17% среди «силовики».

Спортсменки с левым ведущим полушарием чаще выбирают более простые, но эффективные технико-тактические элементы. Более низкую скорость обработки сложной информации, большее время латентной реакции компенсируют за счет более высокого уровня физической подготовленности и жестких ударов. Чаще всего спортсменки-боксеры 15-16 летнего возраста предпочитают вести поединки на дальней и средней дистанциях, стараются избегать ближнего боя. В большинстве случаев спортсменки с правым ведущим полушарием головного мозга, обладают большей способностью к планированию тактики боя и поиску решений в сложных ситуациях, которые возникают в соревновательной деятельности.

Многие тренеры стремятся к равному развитию функций обеих рук боксеров. При этом лишь некоторые специалисты при обучении применяют методику ведения боя в двух стойках, так как это ведет к симметричности действий и дает возможность одинаково хорошо боксировать как в левосторонней, так и правосторонней стойках, эффективно атаковать и контратаковать с любой руки и из любых положений. А.И. Качурин и С.П. Селезнев отмечают, что при смене стойки во время боя боксер, находясь в противоположной стойке, набирает больше очков, чем его соперник и выигрывает в данной ситуации [6].

Наши наблюдения за поединками девушек-боксеров 15-16 летнего возраста позволили установить, что в реальном бою тактикой ведения боя в двух стойках владеют лишь единицы. Опрос среди девушек амбидекстеров показал, что в их тренировочном процессе тренеры редко применяют упражнения в противоположной стойке, поэтому спортсменки более уверенно чувствуют себя во время боя в «основной» стойке. Большинство из опрошенных девушек (85%) утверждают, что хотели бы овладеть техникой ведения боя в обеих стойках.

Таким образом, несомненно, в зависимости от функциональной асимметрии необходимо индивидуализировать подготовку девушек-боксеров 15-16 летнего возраста к соревнованиям и учитывая индивидуальные особенности восприятия и обработки информации совершенствовать ведущие навыки.

Следовательно, при проведении комплексных обследований спортсменов представляется целесообразным определять ведущее полушарие головного мозга для индивидуализации тактико-технической подготовки в частности и совершенствования тренировочного процесса в целом.

Библиографический список:

1. Агаджанян Н.А., Макарова И.И. Этический аспект адаптационной физиологии и заболеваемости населения // Экология человека. 2014. № 3. С. 3-13.
2. Антропова Л. К., Андроникова О. О., Куликов В. Ю., Козлова Л. А. Функциональная асимметрия мозга и индивидуальные психофизиологические особенности человека // Медицина и образование в Сибири. 2011. № 3. URL: http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=485 (дата обращения 06.06.2015).
3. Антропология стресса: учебное пособие / М-во науки и высшего образования РФ, М-во образования Ставропольского края, ГБОУ ВО Ставропольский гос. пед. ин-т; [под общей ред. Р.Р. Магомедова]. Ставрополь: Изд-во «Ставрополит», 2018. 181 с.
4. Буклина, С. Б. Мозолистое тело, межполушарное взаимодействие и функции правого полушария мозга // Журнал неврологии и психиатрии. 2004. Т. 104, № 5. С. 8-14.
5. Жаворонкова, Л. А. Особенности межполушарной асимметрии ЭЭГ правшей и левшей как отражение взаимодействия коры и регуляторных систем мозга // Функциональная межполушарная ассиметрия : хрестоматия. Под ред. Н. Н. Боголепова, В. Ф. Фокина. М. : Научный мир, 2004. С. 287-292.
6. Качурин А. И., Селезнев С.П. Бокс в двух стойках: Учебное пособие. –М.: МИИТ, 2021. – 274 с.
7. Ковязина М. С., Балашова Е. Ю. Межполушарное взаимодействие при нормальном и отклоняющемся развитии: мозговые механизмы и психологические особенности // Руководство по функциональной межполушарной асимметрии. М. : Научный мир, 2009. Гл. 7. С. 185-206.
8. Магомедов Р.Р., Ромаева Н.Б., Махновская Н.В. Физическое воспитание в пространстве педагогической антропологии // Антропологическая миссия российского учительства в современном мире: материалы XVII Международной научно-практической конференции / под редакцией Л.Л. Редько, М.В. Смагиной, А.В. Шумаковой. – Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2022. С – 330-336.
9. Москвина Н. В., Москвин В. А. Леворукость в спорте высших достижений // Спортивный психолог. 2010. Т. 20, № 2. С. 25-29.
10. Ротенберг, В. Межполушарная асимметрия, ее функция и онтогенез // Руководство по функциональной межполушарной асимметрии. М. : Научный мир, 2009. Гл. 6. С. 164-184.
11. Тришин А. С., Тришин Е. С., Катрин Л. В., Бердичевская Е. М. Сравнительная характеристика профиля функциональной асимметрии у квалифицированных спортсменов в настольном теннисе и баскетболе // Физическая культура, спорт - наука и практика. 2012. № 4. С. 55-58.

12. Фокин В. Ф., Боравова А. И., Галкина Н. С., Пономарева Н. В., Шимко И. А. Стационарная и динамическая организация функциональной межполушарной асимметрии // Руководство по функциональной межполушарной асимметрии. М. : Научный мир, 2009. Гл. 14. С. 389-428.

13. Чермит К.Д. Гармоническая пара «симметрия – асимметрия» в организме человека как фундаментальная основа адаптации: автореферат дис... док. биолог.наук: 03.00.13 / Чермит Казбек Давлетмизович; Краснодар, 2004. – 53 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФОРМИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ ДОКУМЕНТАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТЕ

*Горбачева В.В., к.п.н.,
Борисенко Е.Г., к.п.н., доцент,
Пашарина Е.С., к.ф.н.,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация. В данной статье анализируются основные требования, предъявляемые к работе спортивных управленцев с документацией. Обосновывается актуальность проблемы, рассматриваются основные документы, их влияние на построение работы эффективной системы менеджмента качества, раскрываются основные требования к документации. Авторами анализируются уровни документообеспечения физкультурно-спортивной организации, рассматривается документ как средство материализации информации, закрепления ее в пространстве и во времени. В статье учитывается отставание темпов научно-технического прогресса от темпов нарастания потоков информации вообще и управленческой информации в частности. При разработке документа определяется состав процессов, формулируются ожидаемые результаты, предлагаются меры для увеличения эффективности действия этих процессов, рассматриваются возможные направления развития, изучаются возможные корректирующие воздействия.

Ключевые слова: документы, спортивный менеджмент, документооборот, документообеспечение спортивной деятельности.

MODERN REQUIREMENTS FOR THE FORMATION OF THE SYSTEM OF DOCUMENTATION SUPPORT OF MANAGEMENT ACTIVITIES IN PHYSICAL CULTURE AND SPORT

*Gorbacheva V.V., PhD,
Borisenko E.G., PhD, Associate Professor,
Pasharina E.S., PhD,
Volgograd State Physical Education Academy,
Volgograd, Russia*

Annotation. This article analyzes the main requirements for the work of sports managers with documentation. The relevance of the problem is substantiated, the main documents are considered, their influence on the construction of an effective quality management system, the main requirements for documentation are revealed. The authors analyze the levels of document

support of a physical culture and sports organization, consider the document as a means of materializing information, fixing it in space and time. The article takes into account the lag in the pace of scientific and technological progress from the growth rate of information flows in general and management information in particular. During the development of the document, the composition of the processes is determined, the expected results are formulated, measures are proposed to increase the efficiency of these processes, possible directions for development are considered, and possible corrective actions are studied.

Keywords: documents, sports management, workflow, document support of sports activities.

Актуальность исследования. Качество физкультурно-спортивных услуг является одним из основных факторов успешного существования физкультурно-спортивной организации, обеспечивающих стабильное положение на рынке, высокие объёмы продаж и узнаваемость среди потенциальных и реальных потребителей. Ответственный подход к обеспечению качества предоставляемых услуг может стать наибольшим вкладом в конкурентоспособность организации.

Учитывая особенности реализации физкультурно-спортивных услуг на рынке, которые заключаются в специфичных свойствах (неосвязаемость, несохраняемость, непостоянство качества и неотделимость процессов потребления и его оказания) можно сделать вывод, что процесс обеспечения качества в спортивной сфере для каждого продукта или услуги носит различный характер.

Таким образом, актуальным становится вопрос разработки стандартов, помогающих повысить общий результат управленческой деятельности спортивной организации.

Выявление основных требований к документации, используемой в работе спортивного менеджмента, является актуальной проблемой нашего времени. Для руководителей физкультурно-спортивных организаций важно знать все требования, предъявляемые к документации, чтобы предприятие корректно функционировало, а все производственные процессы соответствовали стандартам Российской Федерации. Соблюдение стандартов — это обязанность каждой организации, функционирующей на территории РФ [2]. Без соблюдения требований к документации организация не сможет выполнять свою прямую функцию.

Менеджмент — это сложный процесс управления организации. Спортивный управленец занимается организацией не только трудового коллектива, но и всех аспектов рабочего процесса: он управляет всеми звеньями, следит за успешным выполнением работы и составляет антикризисную политику организации, вносит своевременные коррективы для достижения целей и выполнения задач предприятия. Менеджмент как система предоставляет собой совокупность взаимосвязанных элементов рабочего процесса, каждый из которых зависит от работы другого звена организации. Стандарт качества в работе менеджера содержится в разнообразных группах документов [1,3].

Нами было проведено исследование комплекса документации спортивного руководителя в системе управления организацией и рассмотрено её значение в построении эффективной системы менеджмента качества.

Объект исследования – основные требования к документации в работе спортивного менеджера.

Важным аспектом управленческой деятельности является четкое ведение документооборота на предприятии. Для правильного функционирования и оптимизации в системе менеджмента качества необходимо иметь представление о требованиях, предъявляемых к документации. В зависимости от вида документа в нём могут содержаться основные требования к товарам и услугам, выпускаемых организацией. Менеджер должен следить за соблюдением всех требований, управлять работой

основываясь на стандартах качества и следить за выполнением этих стандартов других работников организации.

Документация системы менеджмента качества – это документы, которые определяют построение, функционирование и совершенствование системы обеспечения стабильного функционирования финансово-хозяйственной деятельности организации.

Существует несколько групп документов [4]:

- предписывающие документы, которые описывают план и порядок выполнения деятельности или процесса, либо содержат требования к продукции или технологии ее изготовления, испытания, контроля;

- подтверждающие документы, показывающие степень выполнения установленных требований.

Эффективно работающая система менеджмента качества содержит несколько уровней документации. Вся совокупность документов предприятия может делиться на следующие группы [9]:

- основные внутренние документы, регламентирующие политику в области качества, руководство по качеству, планы качества, документированные процедуры, записи по качеству, организационно-распорядительная документация;

- вспомогательные внутренние документы: рабочие инструкции, технологические и нормативные документы;

- документы внешнего происхождения: государственные и отраслевые стандарты, руководящие документы, нормативная и технологическая документация внешнего происхождения.

Система менеджмента качества призвана обеспечить стабильно высокое качество выпускаемого продукта или предоставляемой услуги. В задачу системы менеджмента качества входит повышение уровня удовлетворенности потребителя за счет мониторинга особенностей спроса и показателей деятельности конкурентов и отслеживания современных тенденций на рынке услуг. Эта система позволяет эффективно использовать имеющиеся ресурсы, избегать возможных рисков и оптимизировать деятельность предприятия в целом [5,8].

Кроме того, ведение документации дает возможность сбора информации о деятельности организации, сохранять её с целью дальнейшего анализа статистических данных. Этот способ помогает следить за ситуацией на производстве и, основываясь на них в дальнейшем, принимать правильные и взвешенные решения, направленные на развитие организации.

При внедрении системы менеджмента качества разрабатываются следующие документы [10]:

- Руководство для персонала;
- Описание используемых методик СМК;
- Документы, отражающие политику компании в отношении качества продукции;
- Технологическая документация;
- Руководящая документация, касающаяся производства;
- Программы и планы;
- Отчеты, протоколы и т.д..

Особенностями правильного составления и ведения документации является наличие возможности обучать сотрудников, которые ранее не работали в данной организации и не имеют представления о своих рабочих обязанностях. Такое отношение поможет расти и развиваться организации, не забывая про свой негативный опыт.

При разработке документа определяется состав процессов, формулируются ожидаемые результаты, предлагаются меры для увеличения эффективности действия этих

процессов, рассматриваются возможные направления развития, изучаются возможные корректирующие воздействия.

Рабочие инструкции устанавливают каким образом выполняются процессы, описывают простейшие операции, представлены в виде алгоритмов и текстовых описаний. Для отражения специальных требований к отдельным операциям используются действующие технологические и инструктивно-методические документы [6,7].

Заключение.

Таким образом, данная проблема доказывает свою актуальность. Разработка документов, основываясь на требованиях и стандартах качества, является одним из главных составляющих при организации работы руководителя спортивной организации. Документация в первую очередь помогает самой управленческой деятельности организовать работу и поддерживать положительную динамику.

Таким образом, введение документации помогает организации в росте его влияния на рынке труда. Положительный имидж организации влияет на потенциальных потребителей. Потребители при выборе товаров или услуг учитывают репутацию, представляемую в СМИ, и после этого принимают решение.

Основные требования к документации в области управления спортивной организацией давно известны. Основной задачей менеджера при работе с документами является простое соблюдение этих требований.

Библиографический список:

1. Антонец В. А., Бедный Б. И. Инновационный менеджмент. Учебник и практикум для СПО. — М.: Юрайт. 2018. 304 с.
2. Винокур М. Е. Организация производства и менеджмент. Учебно-методический комплекс. — М.: Проспект. 2020. 168 с.
3. Зубарев, Ю.А. Перспективы развития менеджмента и маркетинга в сфере физической культуры и спорта / Ю.А. Зубарев, А.А. Ермолаев, Е.Е. Светличная, В.Н. Бутаков // Физическое воспитание и спортивная тренировка. – 2021. – № 3(37). – С. 123-130. – EDN ССРJLM.
4. Казанцева Г.В. Личные документы: требования к оформлению и образцы документов. - Флинта, 2008г., 40с.
5. Маликова, М.В. Управление документацией системы менеджмента качества [Текст] / М.В. Маликова // Технологии качества жизни. – 2002. – Т.2. - № 1. – С. 45-64.
6. Размарилова, Н.И. Создание и сертификация системы менеджмента качества в библиотеке в соответствии с международным стандартом ИСО 9001:2001 / Н.И. Размарилова // Библиотечное партнерство для информационного развития : материалы VI-й Международной научно-практической конференции / под ред. Г.С. Ерохиной. – Томск : изд-во Томского ун-та, 2005. – С. 133-140.
7. Соловьева, Ю.Ю. Особенности управления персоналом в условиях выбора стратегических альтернатив / Ю.Ю. Соловьева, О.Ю. Соловьева // Интерэкспо ГЕО-Сибирь-2013. IX Междунар. науч. конгр.: Междунар. науч. конф. «Глобальные процессы в региональном измерении: опыт истории и современность»: сб. материалов в 2 т. Новосибирск: СГГА, 2013. Т. 2. С. 176-180.
8. Чуприкова, Н.Т. Роль документации системы менеджмента качества в повышении эффективности технологической деятельности библиотеки [Текст] / Н.Т. Чуприкова, Н.И. Размарилова // Информационные технологии, компьютерные системы и издательская продукция для библиотек : тез. докл. конф. – М. : ГПНТБ России, 2004. – С. 224-228.
9. ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования [Текст]. - М.: Издательство стандартов, 2015. - 26 с.
10. ГОСТ Р ИСО 52614.2—2006 Планирование системы менеджмента качества. Требования [Текст]. - М.: Издательство стандартов, 2006. - 24 с.

ТАКТИКО-ТЕХНИЧЕСКИЕ ДЕЙСТВИЯ СОТРУДНИКОВ ОВД ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ БОЕВЫХ ПРИЕМОВ БОРЬБЫ В ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

Горелов С.А. кандидат психологических наук, s@gorelov.ru

Яшин С.В., кандидат юридических наук, s@gorelov.ru

Григорьева О.В., s@gorelov.ru

Волков П.В., s@gorelov.ru

Санкт-Петербургский университет МВД России,

Россия, Санкт-Петербург

Аннотация: Автором рассмотрены особенности тактических действий сотрудников органов внутренних дел при задержании правонарушителей с применением физической силы, а именно боевых приемов борьбы и специальных средств в условиях пресечения массовых беспорядков и несанкционированных митингов, в особых условиях окружающей среды. Сделан вывод о том, что силовые способы такие как боевые приемы борьбы для задержания оказывают наибольший эффект на членов толпы и агрессивно настроенных граждан, что способствует скорейшему ее рассредоточению, пресечению и обеспечению охраны общественного порядка и общественной безопасности. А также о том, что силовые способы задержания характерны для группы изъятия и рассмотрены тактические аспекты действий данной группы в период пресечения массовых беспорядков.

Ключевые слова: органы внутренних дел, сотрудники полиции, массовые беспорядки, функциональные группы.

TACTICAL AND TECHNICAL ACTIONS OF POLICE OFFICERS WHEN PERFORMING COMBAT TECHNIQUES OF FIGHTING IN SPECIAL ENVIRONMENTAL CONDITIONS

Gorelov S.A., PhD,

Yashin S.V., PhD

Grigorieva O.V., s@gorelov.ru

Volkov P.V., s@gorelov.ru

Saint Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia,

Russia, Saint Petersburg

Abstract: The author considers the features of tactical actions of law enforcement officers when detaining offenders with the use of physical force, namely fighting techniques and special means in the conditions of suppression of mass riots and unauthorized rallies, in special environmental conditions. It is concluded that forceful methods such as combat techniques of struggle for detention have the greatest effect on members of the crowd and aggressively minded citizens, which contributes to its speedy dispersal, suppression and ensuring the protection of public order and public safety. And also that forceful methods of detention are characteristic of the seizure group and the tactical aspects of the actions of this group during the suppression of mass riots are considered.

Keywords: internal affairs bodies, police officers, mass riots, functional groups.

Введение. Массовые беспорядки уже долгое время являются одной из наиболее распространенных форм чрезвычайных обстоятельств, возникающих на территории России. Неоспоримую важность представляет их как можно более скорое пресечение во избежание причинения большего вреда жизням и здоровью граждан, а также во избежание нарушения конституционного строя Российской Федерации. Массовые беспорядки по своей сути не могут возникать случайно и внезапно—данное обстоятельство является

усугубленной формой группового нарушения общественного порядка, возникающее на почве недовольства деятельностью или бездействием органов государственной власти и органов местного самоуправления, а также направлены против них. То есть массовые беспорядки носят политический характер.

История российского государства в новейшее время насчитывает множество случаев возникновения массовых беспорядков. Примерами таких случаев могут служить события 21 сентября–5 октября 1993 года в Москве, так называемый «Октябрьский путч», в ходе которого погибло не менее 158 человек и 423 человека получили ранения. Причиной данных беспорядков послужил внутренний политический конфликт на почве противоречий «старой» и «новой» властей [3].

Помимо вышеуказанной причины массовых беспорядков ими могут послужить:

- крах финансовых компаний, банков и др.;
- задержка выплаты зарплаты рабочим и служащим;
- производственные аварии, повлекшие жертвы среди работающих;
- резкие сбои в социальном обслуживании населения предметами первой необходимости;
- неправомерные действия властей;
- попытки задержания правонарушителей, активно поддерживаемых толпой, небольшими силами полиции;
- драки между представителями различных возрастных, этнических и территориальных групп и другие.

Со времен осени 1993 года прошло чуть менее трех десятков лет и на данный момент действия подразделений полиции, выполняющих задачу по пресечению массовых беспорядков, стали несомненно более слаженными и тактически верными, что обеспечивает минимизацию количества пострадавших как среди гражданского населения, так и среди сотрудников органов внутренних дел, а также минимизации материального ущерба в районе этих мероприятий [1,2].

Данную точку зрения подтверждают пример прекращенной акции против проводимой Российской Федерацией специальной военной операции 2 апреля 2022 года в г. Санкт-Петербурге. Благодаря оперативному реагированию сотрудников полиции акция была прервана, но одновременно с тем при бездействии органов внутренних дел она могла перерасти в массовые беспорядки при наличии опытных агитаторов и подстрекателей, которые могли появиться среди толпы.

Как раз во избежание наступления более тяжелых последствий принимаются меры, направленные на:

- установление лиц, распространяющих ложные слухи, и привлечение их к ответственности;
- проведение разъяснительной работы среди населения по опровержению провокационных и ложных слухов;
- усиление охраны общественного порядка и важных объектов;
- активизацию оперативной работы по сбору информации об организаторах и подстрекателях возможных беспорядков и т.д.

Но в случаях, когда подобные противоправные действия перерастают в массовые беспорядки, необходимо предпринимать ряд шагов, направленных на прекращение преступных деяний. В том числе необходимо создание функциональных групп, одной из которых и является группа изъятия.

Группа изъятия является основным силовым двигателем действий ОВД во время пресечения массовых беспорядков, именно поэтому группа изъятия формируется из наиболее физически развитых и специально подготовленных сотрудников подразделений по охране общественного порядка, а также сотрудников уголовного розыска.

В ходе массовых беспорядков психология членов толпы такова, что осознание степени и характера опасности собственных действий порой теряется и граждане в

пределах этой самой толпы пребывают в состоянии защищенности от внешних угроз. Потому-то и необходимо вовремя выявлять и изымать из толпы наиболее активных деятелей, а для этого группе изъятия приходится использовать силовые способы задержания вышеуказанных лиц из-за возможного оказания данными лицами вооруженного сопротивления и в целом из-за активности противодействия сотрудникам ОВД.

Задачами группы изъятия служат выявление и изъятие из толпы организаторов и наиболее активных участников массовых беспорядков, а также их задержание. При этом группа изъятия действует совместно с группами блокирования, рассредоточения и оцепления.

Группа изъятия и группа применения спецсредств действуют совместно с группами рассредоточения и блокирования и вводится одновременно с последними либо после образования «коридора» в линии оцепления. Группа изъятия действует по указанию оперативных сотрудников, которым необходимо выявить и обозначить организаторов и наиболее активных участников массовых беспорядков. После чего группа изъятия отделяет от толпы данных лиц [4,5], задерживает их и сопровождает за линию оцепления, где впоследствии передает их для конвоирования на пункт проверки граждан (ППГ) [3].

При этом, лица, случайно оказавшиеся на месте происшествия освобождаются, а сами организаторы и активные участники массовых беспорядков задерживаются и доставляются в органы внутренних дел.

Во время непосредственного изъятия данная группа является наиболее уязвимой, поэтому ей требуется прикрытие, которое организуют как минимум три сотрудника группы, которые экипированы противоударными щитами и обеспечивают безопасное выдвижение и отход за линию оцепления сотрудников, осуществляющих изъятие.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод о том, что именно силовые действия группы изъятия во время пресечения массовых беспорядком носят неотъемлемый характер, так как в наибольшей степени оказывают влияние на особо активных членов этой, что способствует скорейшему ее рассредоточению и пресечению преступных действий.

Группа изъятия способна действовать лишь при содействии других функциональных групп, ведь во время выполнения поставленной перед ней задачи она является достаточной уязвимой, что может повлечь причинение вреда здоровью либо смерть сотрудников ее составляющих. Следовательно, следует учитывать данные обстоятельства при планировании спецоперации по пресечению массовых беспорядков и выделять определенную часть имеющихся в распоряжении сил на группы рассредоточения и блокирования. Также стоит учитывать, что при выдвижении группы изъятия нарушается цепочка оцепления и появляется возможность проникновения вглубь строя со стороны правонарушителей. Исходя из этого появляется необходимость более рассредоточенных действий группы применения спецсредств и сотрудников группы изъятия, экипированных противоударными щитами с целью недопущения прорыва цепочки оцепления и обеспечения выполнения производимого изъятия.

Библиографический список:

1. Голованев И.В. Правовые основы и организация охраны общественного порядка при проведении собраний, митингов, уличных шествий и демонстраций (по материалам ОВД). Дисс. канд. юрид. наук. – М.: Академия МВД РФ, 1992.
2. Дьяков И.А. Тактика действий органов внутренних дел по пресечению массовых беспорядков в Российской Федерации. Дисс. канд. юрид. наук. – Орел: Орловский юридический институт МВД России имени В. В. Лукьянова, 2016.
3. Багмет А.М. Особенности уголовно-процессуального задержания подозреваемых в подстрекательстве к массовым беспорядкам, организации массовых

беспорядков и участия в массовых беспорядках. Дисс. канд. юрид. наук. – Институт повышения квалификации Следственного комитета Российской Федерации, 2012.

4. Хабибуллин Л.Р. Предотвращение массовых беспорядков. Дисс. канд. юрид. наук. – Казанский юридический институт МВД России, 2020.

5. Григорьева О. В., Горелов С. А., Жайлов А. А. Основные деструктивные процессы, влияющие на работу сотрудников полиции органов внутренних дел России, и пути их решения в профессиональном образовании/ О. В. Григорьева, С. А. Горелов, А. А. Жайлов// Актуальные проблемы огневой, тактико-специальной и профессионально-прикладной физической подготовки (Могилев, 20-21 ноября 2020 г.): тезисы докладов – Волгоград – С. 122-126.

6. Горелов С.А., Григорьева О. В. Интегративный подход при проведении практических занятий с применением специального оборудования в рамках профессионального образования/ С.А. Горелов, О. В. Григорьева// Педагогика и психология в деятельности сотрудников правоохранительных органов: интеграция теории и практики (Санкт-Петербург, 31 октября 2019 г.): тезисы докладов – Санкт-Петербург – С.110-112.

7. Горелов С. А., Григорьева О. В. Прогрессивные технологические средства обеспечения оперативно-розыскной деятельности в сфере обеспечения экономической безопасности в субъектах Российской Федерации/ С. А. Горелов, О. В. Григорьева// Актуальные проблемы теории и практики оперативно-розыскной деятельности (Санкт-Петербург, 28 ноября 2019 г.): тезисы докладов – Санкт-Петербург – С.65-69.

8. Горелов С.А., Григорьева О.В. О некоторых вопросах использования теории переноса в процессе подготовки курсантов образовательных организаций МВД России/ С.А. Горелов, О.В. Григорьева// Актуальные вопросы совершенствования служебно-боевой подготовки сотрудников в органах внутренних дел (Волгодонск, 27 сентября 2019 г.): тезисы докладов – Волгодонск – С. 23-27.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РУКОВОДСТВА В ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

*Грудцина А.И., студент,
Степанян В.М., доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация: гендерные особенности управления организацией всегда вызывают интерес у исследователей. Известно, что типы поведения мужчин-руководителей и женщин-руководителей отличаются друг от друга по ряду параметров. И хотя гендерный аспект не влияет на эффективность руководства, сложилась тенденция, что руководителей-мужчин в среднем и высшем звене намного больше, чем женщин. С какими факторами связана такая ситуация, анализируется в статье.

Ключевые слова: руководитель, гендерный аспект, качества, эффективность руководства.

LEADERSHIP GENDER IN SPORTS ORGANIZATIONS

*Grudtsina A.I., student,
Stepanyan V.M., associate professor,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Volgograd, Russia*

Abstract: gender-specific features of organization management are always of interest to researchers. The types of behavior of male managers and female managers differ from each other

in a number of parameters. The gender aspect does not affect the effectiveness of leadership, but there are much more male managers than women. What factors are associated with this situation is analyzed in the article.

Keywords: manager, gender aspect, quality, management effectiveness

Актуальность: гендерные особенности управления организацией всегда вызывают интерес у исследователей. Процентное соотношение представителей женщин и мужчин на высших руководящих должностях физкультурно-спортивных организаций пока остается с большим перевесом последних. Но ситуация может очень быстро поменяться. Все большее количество женщин вовлекается в спорт, предпринимательство и управление. На должностях руководителей низового уровня женщин сейчас не меньше, чем мужчин. Существуют ли различия между мужчинами и женщинами с точки зрения эффективности менеджмента? Отличаются ли стиль управления "слабого пола" от представителей "сильной половины". В эти вопросах попытаемся разобраться в данной статье.

Гипотеза. Предполагается, что молодежь современного общества более толерантна и менее подвержена консервативным взглядам прошлых лет и считает, что на руководящую должность может претендовать любой человек с необходимым набором качеств не зависимости от его гендера.

Целью данной статьи является подтверждение или опровержение выдвинутой нами гипотезы о том, что современное общество менее подвержено стереотипному мышлению при выборе руководителя и не всегда делает выбор в пользу руководителя-мужчины.

Методы исследования: теоретические (синтез, анализ полученной информации) эмпирические (наблюдение, опрос, составленный в гугл-форме) анализ полученных результатов путем статистической обработки, обобщение.

Результаты: Известно, что типы поведения мужчин-руководителей и женщин-руководителей отличаются друг от друга по ряду параметров. У мужчин преобладает сила, рассудительность, критический склад ума, прямолинейное агрессивное поведение, в то время, как у женщин превалирует эмоциональность, хитрость, чувственность, интуитивное, идеализированное восприятие внешнего мира. И хотя гендерный аспект не влияет на эффективность руководства, сложилась тенденция, что руководителей-мужчин в среднем высшем звене намного больше, чем женщин. Так, например, среди четырнадцати физкультурно-спортивных ВУЗов РФ только в одном должность ректора занимает женщина (Московский государственный университет спорта и туризма). С чем же связана такая ситуация? Чтобы ответить на данный вопрос мы провели исследование, в которое включили опрос. В проведенном опросе приняли участие 62 респондента, обучающихся в ФГБОУ ВО «Волгоградская государственная академия физической культуры» на 3-4 курсе бакалавриата и на 1-2 курсах магистратуры очной и заочной форм обучения, т.е. в опросе были задействованы как никогда не работавшие студенты, так и студенты, имеющие опыт трудовой деятельности.

Среди прочего, в опросе были следующие вопросы: «руководителя какого пола Вы бы хотели видеть своим непосредственным начальником?»; «с чем связан выбор Вами руководителя определенного пола», «какими необходимыми качествами должен обладать эффективный руководитель». Результат подтвердил выдвинутую в начале исследования гипотезу. при ответе на первый вопрос большинство (54,4%) респондентов выбрали ответ «Пол не имеет значения», и только 47,6% респондентов выбрали определенный гендер (21,4% -мужчин, 26,2%-женщин) (рис.1).

Ответы на другие вопросы смогли развернуто показать нам мнение студентов. Респонденты писали, что не важно какого пола руководитель, главное, чтобы человек был профессионалом своего дела и имел определенные профессиональные качества такие как: высокий уровень образования, компетентность в своей сфере деятельности, организаторские способности, стратегическое мышление, эрудиция, широта взглядов, уважение к коллективу, высокие морально-этические стандарты, хорошие коммуникационные способности.

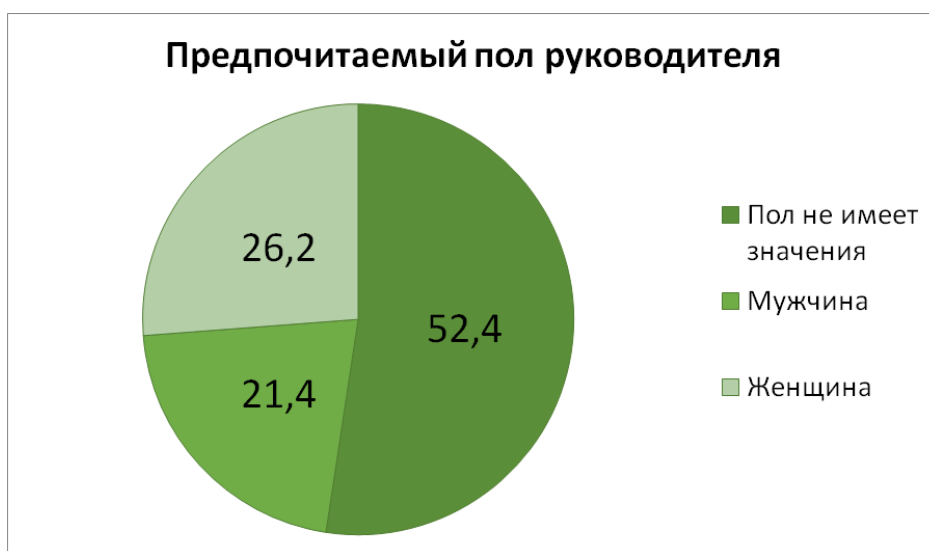


Рис.1. Предпочитаемый пол руководителя

Выводы: мы считаем, что преобладание среди руководящего состава организаций физкультурно-спортивного профиля мужчин зависит от патриархального склада нашего общества, которое заключается в том, что мужчины считаются больше нацелены на работу и карьеру, а женщины больше ориентированы на семью и больше уделяют внимание детям, чем карьере. В результате проведенного нами исследования мы можем сделать следующее заключение: современное поколение не смотрит на гендер руководителя, для них важны его личные и профессиональные качества.

Библиографический список:

1. Зубарев, Ю.А., Стешенко, В.В., Волкова, Е.В., Даянова, М.А. К вопросу о профессиональной подготовке спортивных менеджеров // Физическое воспитание и спортивная тренировка - №2(36). - Волгоград. «ВГАФК», 2021. – С. 153-159.
2. Степанян В.М. Подготовка менеджеров сферы спорта и туризма к профессиональной деятельности в системе образовательной деятельности ВУЗов физкультурного профиля /Проблемы и инновации спортивного менеджмента, рекреации и спортивно-оздоровительного туризма: материалы II-й Всероссийской научно-практической конференции (Казань, 6 июня 2016 г.) / под ред. проф. Г.Н. Голубевой. – Казань: Поволжская ГАФКСиТ, 2016. – С. 256-260.
3. Степанян В.М., Степанян А.А. Спортивная карьера: понятие, виды, варианты развития / Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения: сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции (19-20 октября 2022 года). - Часть 2 / под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г. – Волгоград: ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2022. - С.374-378

ПРОФИЛАКТИКА ВЕЙП-ЗАВИСИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ СРЕДСТВАМИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ

*Дьякова М.Ф., преподаватель, melnikova.m.f@yandex.ru
Фитисова А.М., студент, alexa.fitisova2002@mail.ru
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация: Статья посвящена психолого-педагогической профилактике вейп-зависимости у подрастающего поколения, проводимой в рамках практической работы в

МБДОУ СОШ №1 МО Ахтубинского района. В статье отмечено, что рост популярности вейпов и электронных сигарет - тенденция, несущая реальные риски для здоровья подрастающего поколения. Применяемые формы и технологии профилактической работы не всегда достаточно эффективны. Авторами проанализирована научно-методическая литература по проблеме исследования и данные экспериментальных исследований по профилактике курения, а также тяжелые последствия, к которым приводит курение и способы их предотвращения. В статье представлены некоторые результаты анкетного опроса обучающихся, отмечено, что сокращению числа обучающихся, склонных к вейп-зависимости, могут способствовать инновационные формы и методы организации профилактической работы. Отмечена важность работы педагогов с детьми с зависимостью.

Ключевые слова: вейп-зависимость, профилактика, социально-педагогическое проектирование, электронные сигареты.

PREVENTION OF VAPE ADDICTION IN ADOLESCENTS BY MEANS OF SOCIAL AND PEDAGOGICAL DESIGN

Dyakova M.F., lecturer, melnikova.m.f@yandex.ru

Fitisova A.M., student alexa.fitisova2002@mail.ru

Volgograd State Academy of Physical Education

Russia, Volgograd

Annotation: The article is devoted to the psychological and pedagogical prevention of vape addiction among the younger generation, carried out as part of practical work in the MBDOU Secondary School No. 1 of the Akhtubinsky District. The article notes that the growing popularity of vapes and electronic cigarettes is a trend that carries real risks to the health of the younger generation. The applied forms and technologies of preventive work are not always effective enough. The authors analyzed the scientific and methodological literature on the research problem and data from experimental studies on the prevention of smoking, as well as the severe consequences that smoking leads to and ways to prevent them. The article presents some results of a questionnaire survey of students, it is noted that innovative forms and methods of organizing preventive work can contribute to reducing the number of students prone to vape addiction. The importance of the work of teachers with children with addiction is noted.

Key words: vape addiction, prevention, socio-pedagogical design, electronic cigarettes.

Введение. С недавнего времени в молодежной среде сформировалось такое направление как «вейпинг». Гуляя по улицам города невольно замечаешь, что у каждого второго прохожего в руках имеется электронное устройство курения. Такая массовость использования указанных устройств негативно влияет на современных детей, которые стремятся быть в тренде, то есть регулярно пользоваться ими в повседневной жизни. «Парением» начинают заниматься из любопытства, наблюдая как курят окружающие люди появляется большое желание попробовать самому. Учитывая тот факт, что достать себе такое устройство гораздо легче нежели обычные сигареты, мы можем наблюдать большое количество детей, использующих «вейпы». Влияние электронных устройств парения на организм еще недостаточно изучено, к тому же известны некоторые случаи летального исхода использования этих устройств. В связи с этим можно говорить о возникшей и усиливающейся каждый день угрозе здоровью детей.

Цель исследования - теоретически обосновать необходимость профилактики вейп-зависимости у подростков средствами социально-педагогического проектирования.

Ориентируясь на цель исследования, мы применяли следующие **методы исследования:** анализ и синтез научно-методической литературы, анкетный опрос

обучающихся, обобщение данных экспериментальных исследований по заявленной проблематике.

Анализируя научно-методическую литературу, в том числе работы И.А. Колесниковой, отметим, что проектирование — это процесс создания проекта, то есть прототипа, прообраза предполагаемого или возможного объекта, состояния, предшествующих воплощению задуманного в реальном продукте [5]. В нашем случае, под технологией проектирования мы понимаем целенаправленную деятельность педагога, последовательность его действий для уменьшения числа курящих в образовательной организации.

Прежде чем проводить профилактику вейп-зависимости необходимо разобраться, что же такое «вейпинг»? Итак, вейпингом называется форма химической зависимости, с электронной системой доставки никотина и иных соединений в легкие путем вдыхания паров. Вейп, электронная сигарета, парогенератор или вайпорайзер -это устройство, использующее вместо табака специальные картриджи с жидкостью. Данная жидкость при срабатывании датчика «втягивания» воздуха или нажатии кнопки на устройстве нагревается и преобразуется в высокодисперсионный аэрозоль, после чего курящий человек вдыхает эти пары. «Вейперы» думая, что их пристрастие безопасно, привыкают к вейпам, что приводит к частому «парению», следовательно они потребляют гораздо больше никотина, чем при классическом курении сигарет. В этом и состоит особое коварство и вред электронных сигарет и вейпов.

К сожалению, курение воспринимается подростками как «крутое» занятие. Многие думают, что курение делает их взрослее. Но вейпинг, на деле, приносит ещё больший ущерб организму, чем обычные сигареты. Под интересным внешним видом и огромным разнообразием вкусов «пара», маскируется никотин [1].

Почему электронные сигареты так популярны среди несовершеннолетних подростков и молодежи? Причинами этого явления отметим:

- возможность использования вейпа в многолюдных местах;
- активное распространение пользователями сети Интернет;
- отсутствие законопроектов, регулирующих оборот электронных сигарет на территории РФ;
- недостаточность первичной профилактики курения в школе.

Однажды взяв в руки электронную сигарету, парогенератор или вейп, ребенок не задумывается о тех последствиях, к которым приводит курение. Статистика Всемирной организации здравоохранения показывает, что курение является причиной смерти восьми миллионов человек ежегодно. Кроме нанесения непоправимого вреда здоровью курящих, так же наблюдается мощное подавление как центральной нервной системы, так и деятельности головного мозга, нарушается нормальный режим отдыха и учебы, снижается стрессоустойчивость [2]. Эта привычка препятствует формированию у подростков ориентации на здоровый образ жизни. Вред от длительного использования вейпов накапливается в организме, что со временем может привести к развитию хронического бронхита и бронхиальной астмы, а также к проблемам с сердечно-сосудистой системой. Еще вейпинг способствует: увеличению риска развития инфаркта и инсульта, повышению артериального давления, нарушению функции эндотелия. Окружающие «вейпера», также являются пассивными курильщиками и подвергаются негативному воздействию выдыхаемой курительной смеси и содержащихся в ней частиц.

Подростки являются самой незащищенной от курения группой лиц, потому что они не могут достаточно четко понять негативные последствия курения, общаясь со сверстниками, не могут выразить свое отрицательное отношение к курению из-за страха быть недостаточно «крутыми» для своего круга общения. Они не могут осознать последствия использования сигарет, как электронных, так и обычных. При этом электронные сигареты они считают наиболее безопасными. Таким образом, на основании

изложенного материала, справедливо заметить необходимость проведения профилактики курения в школе.

Социально-педагогическое проектирование, в нашем случае, предполагает определение нескольких уровней профилактических мероприятий, реализуемых в школе в рамках профилактики вейп-зависимости у подростков:

- **первый уровень** - охватывает всех учащихся школы и включает: занятия с элементами тренинга, диагностику учащихся, беседы с классом, классные часы, направленные на формирование навыков здорового образа жизни, а также акции, направленные на формирование негативного отношения к использованию курительных гаджетов;

- **второй уровень** ориентирован на детей, у которых уже имеются проблемы с курением - на этом этапе необходимо разобраться с трудностями в поведении и обучении ребенка и преодолевать их до тех пор, пока дети социально и эмоционально управляемы;

- **третий уровень** направлен на учащихся с ярко выраженными проблемами в поведении и учебе. Задача педагога - помочь ребенку преодолеть серьезные психологические трудности и скорректировать его отношение к курению.

С чего же стоит начать профилактику? Первым делом необходимо провести беседу с учащимися на тему: «Что такое электронная сигарета?». После неё провести анонимное тестирование на выявление числа курящих. Завершив работу по обработке результатов анкетного опроса, важно ученикам предоставить возможность самим найти информацию о курении, для этого можно провести конкурс на лучшую презентацию класса, или самый красочный плакат, посвященный здоровому образу жизни [4]. Просмотр видео о заболеваниях, к которым приводит курение - ещё один способ познакомить учеников с последствиями пагубной привычки, показать глобальность и актуальность проблемы. В интернете таких видеороликов много, но задача педагога подобрать такой, в котором будет кратко и понятно изложена опасность модной привычки, не побудив обучающихся самим попробовать «вейпы» [6].

Результаты исследования и их обсуждение. В результате анкетного опроса обучающихся МБОУ СОШ №1 г. Ахтубинска среди 5-11 классов (рис. 1) выявлено, что в основном электронными сигаретами пользуются учащиеся восьмых и девярых классов.



Рис. 1. Результаты анкетного опроса обучающихся МБОУ СОШ №1 г. Ахтубинска среди 5-11 классов

Ученики отметили, что попробовали в первый раз электронные сигареты с друзьями постарше. Опрошенные в количестве 43,8% сообщили, что не верят в наличие вреда от электронных сигарет. 35,2% школьников знают о вредном влиянии вейпинга организм, а именно на дыхательную и сердечно-сосудистую системы, некоторые из них ощутили на себе его негативное влияние, однако это значительно не повлияло на их отказ от пользования электронными сигаретами. А 21% учащихся затруднились ответить на вопрос. Таким образом, современные подростки недостаточно убеждены во вреде от

использования вейпов. Необходимо проводить больше бесед с обучающимися не только в школе, но и в семье.

Эффективность профилактических мероприятий, направленных на снижение риска зависимости подрастающего поколения, во многом определяется и степенью вовлеченности родителей. В первую очередь следует начать с самообразования, чтобы понимать, о чем говорить с подростком и на что опираться в разговоре с ним, также стоит использовать любопытство самих подростков. Вести диалог стоит без использования категоричных заявлений типа «Это тебе вредно», которые заканчивают разговор, не давая ему начаться. Также можно начать диалог с общих вопросов, например, многие ли дети в классе знают, что такое вейп? Дальше можно уточнить, какие вкусы вейпа популярны, и перейти к обсуждению опыта курения самого подростка, уточняя, что он знает о вейпинге. Даже если ребёнок еще не в группе риска, стоит начать обсуждать вопрос заранее, так как профилактика намного легче лечения зависимости. Ведь, попробовав электронную сигарету один раз, мало, кто не потянется за ней во второй [7].

Участие родителей в профилактике вейп-зависимости у подростков немаловажно. Им важно сделать акцент разговора на своих личных переживаниях по поводу курения, а не на его вреде. Родители могут поделиться с детьми об их страхах, тревоге, злости, бессилии. Не нужно оказывать давление на ребенка, он не слушает, скорее сделает всё по-своему, возможно даже наперекор вашей просьбе.

Педагогам необходимо объяснить родителям, что цель их разговора с ребенком - установить контакт с ним, обеспечив пространство доверия и уважения, а не страха и покорности. В этом случае, родителям будет проще узнать, что на самом деле желает ребенок, чего ему не хватает, чем ему помочь [3].

Выводы. Ориентируясь на полученные результаты, мы можем предположить, что социально-педагогическое проектирование – эффективное средство профилактики вейп-зависимости у подростков. В образовательном пространстве есть возможность привлечения к профилактической работе всех обучающихся.

Так же стоит отметить необходимость распространения информации о вреде курения вейпа через СМИ, интернет и общеобразовательные учреждения. Чем больше информации будет циркулировать в данных пространствах, тем быстрее подростки смогут оценить вред от новомодных устройств и отказаться от них.

Библиографический список:

1. Бреннер Д.А. Профилактика вейпинга среди подростков в образовательной организации // Социально-правовые аспекты противодействия распространению наркомании в молодежной среде.. - г. Ижевск: 2021. - С. 95-101.

2. Власова К.Д. Вейпинг в молодежной среде: факторы и риски // Человек и общество: исследования, анализ, прогноз.. - г. Москва: 2021. - С. 75-79.

3. Дубовицкая Т.Д., Матвеев С.С., Шаяхметова Э.Ш., Матвеева Л.М. Профилактика заболеваний: проблема эффективности приемов и методов пропаганды здорового образа жизни // Электронный научно-образовательный вестник Здоровье и образование в XXI веке. - 2016. - №4. - С. 23-29.

4. Князева А.М, Семынина Н.М., Князев А.В. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе // г. Воронеж: 2020. - С. 80-81.

5. И.А.Колесникова, Педагогическое проектирование [Текст] / И.А.Колесникова, М.П.Горчакова-Сибирская: Издательский центр «Академия», 2005 — 288 с.

6. Королев А.С., Андронов С.А. Профилактика употребления электронных сигарет в образовательной организации // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. . - г. Воронеж: 2018. - С. 150-153.

Пронина О.А. Проблема формирования и сохранения здоровья российских школьников // Российский государственный социальный университет. - г. Москва: 2021. - С. 363-369.

СТРУКТУРА ДИНАМИЧЕСКОГО РАВНОВЕСИЯ ПРОЯВЛЯЮЩЕГОСЯ В ПОЕДИНКЕ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТИВНЫМИ ВИДАМИ ЕДИНОБОРСТВ

*Еганов А. В., доктор педагогических наук, профессор, eganov@bk.ru
Уральский государственный университет физической культуры
Россия, Челябинск*

Аннотация. Динамическое равновесие, проявляющееся в поединке, занимающихся спортивными видами единоборств имеет сложную координационную структуру. Динамическое равновесие, проявляющееся в поединке, имеет достоверные связи со следующими параметрами координационных способностей: стабильность кинематической структуры движений, точность динамических пространственных характеристик, ориентация в пространстве, своевременность выполнения двигательного действия, интегральный показатель двигательной координации и спортивное мастерство. Развитие динамического равновесия, проявляющегося в поединке будет способствовать развитию связанным с ним отдельных параметров координационных способностей. Также развитие динамического равновесия окажет содействие повышению спортивного мастерства.

Ключевые слова: единоборства, координация, спортивное мастерство, равновесие, точность.

DYNAMIC BALANCE STRUCTURE MANIFESTED IN A BOUT OF ATHLETES, ENGAGED IN SPORTS MARTIAL ARTS

*Eganov A.V., Professor, Doctor of Pedagogical Sciences, eganov@bk.ru
Ural State University of Physical Education,
Russia, Chelyabinsk*

Annotation. Dynamic balance manifested in a bout of athletes, engaged in sports martial arts has a complex coordination structure. Dynamic equilibrium, manifested in a bout, has reliable connections with the following parameters of coordination abilities: stability of the kinematic structure of movements, accuracy of dynamic spatial characteristics, orientation in space, timeliness of motor action, integral indicator of motor coordination and sportsmanship. Dynamic balance development, manifested in a bout, will contribute to the development of individual parameters of coordination abilities associated with it. Also, dynamic balance development will contribute to the sports skills improvement.

Key words: martial arts, coordination, sportsmanship, balance, accuracy.

Введение. Изучение структуры равновесия в спортивной деятельности рассматривалось в работах многих авторов [1, 3, 4, 5]. Однако до настоящего времени не определена структура динамического равновесия проявляющегося в поединке, занимающихся спортивными видами единоборств, его основные компоненты как параметров координационных способностей.

Равновесие, являясь сложной координационной способностью, по мнению Л.Д. Назаренко [3], включают следующие компоненты: рациональное расположение звеньев тела, сохранение устойчивого положения тела, точность движений, экономизацию энергии, и др.

В основе координационной деятельности и поддержании состояния равновесия тела лежит сложное взаимодействие вестибулярного динамического анализатора, системы рецепции (экстероцепции–интероцепции) и проприорецепции органов зрения, тактильная и нервная система, которые представляют единый механизм сохранения позы. Несмотря на многочисленные исследования [1, 2, 3, 4, 5], посвященные изучению системы

поддержания равновесия и моторной координации, до сих пор отсутствует единая точка зрения на механизмы функционирования данной системы и значение отдельных её компонентов, проявляющихся в видах единоборств.

В единоборствах спортсмен должен уметь регулировать равновесие, выполняя ударные технические действия ногами в прыжке и в безопорном положении. Ведущая роль в регуляции выполнения технических действий принадлежит вестибулярному анализатору [1].

Устойчивое равновесие, считает В.А. Овчинников [4], лежит в основе всей двигательной деятельности курсантов высших учебных заведений МВД России и профессиональной подготовленности сотрудников при ведении спортивных единоборств, а также ведения противоборства в применении боевых приемов против правонарушителей. Выявлены корреляции между степенью владения устойчивым равновесием, техникой выполнения боевых приемов борьбы и уровнем владения единоборствами. В результате автор пришел к заключению: практически невозможно в противоборстве провести ни одного боевого приема борьбы, не обеспечив устойчивое собственное равновесие и не нарушив его у правонарушителя.

Высокий уровень развития равновесия у спортсмена в различных видах единоборств является необходимым условием повышения спортивного мастерства. Значительную роль в сохранении устойчивого положения тела играют двигательнo-координационные способности [5].

Цель исследования. Изучить структуру динамического равновесия, как параметра двигательной координации проявляющегося в поединке, занимающихся спортивными видами единоборств.

Методы, методика и организация исследования. Материал получен в период 2016-2023 годы в городе Челябинске. В тестировании принимали участие 250 спортсменов мужского и женского пола занимающиеся спортивными видами единоборств: тхэквондо, кикбоксингом, боксом, киокусинкай, рукопашным боем, джиу-джитсу, самбо, дзюдо, и др. Средний рост тела составлял 174,9 см, возраст – 21,5 года, стаж занятий – 9,4 года.

Спортивное мастерство определялось по стобальной шкале. Например, уровень мастера спорта России соответствовал 70 условным единицам. Полученные первичные данные подвергались расчету методом определения коэффициентов парной корреляции (r) К. Пирсона, определяющих структуру, меру и направленность связи показателя динамического равновесия в поединке с их последующей педагогической интерпретацией.

Результаты исследования. В таблице 1 представлена корреляционная матрица связи параметра динамического равновесия, проявляющегося в поединке занимающихся спортивными видами единоборств с другими переменными. Динамическое равновесие проявляющегося в поединке, имеет достоверные ($P \leq 0,05-0,001$) связи с параметрами координационных способностей: стабильность кинематической структуры движений, точность динамических пространственных характеристик, ориентация в пространстве, своевременность выполнения двигательного действия, интегральный показатель двигательной координации, а также спортивное мастерство.

Следовательно, развитию динамического равновесия проявляющегося в поединке будет способствовать развитие связанных с ним отдельных параметров координационных способностей. Также развитие динамического равновесия будет способствовать повышению спортивного мастерства, занимающихся спортивными видами единоборств.

Как видно из матрицы, масса тела и стаж занятий спортом достоверных связей с параметром динамического равновесия, проявляющегося в поединке не имеют. Можно лишь отметить тенденцию к достоверной зависимости по переменной стажу занятий спортом.

Таблица 1

Корреляционная структура связи параметра динамического равновесия с другими переменными, проявляющимися в поединке, занимающихся спортивными видами единоборств, $\bar{x} \pm m$

Переменные	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Динамическое равновесие проявляющегося в поединке	1								
2. Стабильность кинематической структуры движений	42	1							
3. Точность динамических пространственных характеристик	47	46	1						
4. Ориентация в пространстве в динамической ситуации поединка	42	48	37	1					
5. Своевременность выполнения двигательного действия в поединке	45	52	48	47	1				
6. Интегральный показатель двигательной координации	61	68	63	70	73	1			
7. Спортивное мастерство	16	18	05	22	22	30	1		
8. Масса тела, кг	-02	-06	-01	-02	-05	-05	-04	1	
9. Стаж занятий спортом, лет	11	14	-04	15	16	22	81	-07	1

Примечание: При $n=250$ – $r=0,14$, $P \leq 0,05$; $r=0,17$, $P \leq 0,01$ $r=0,22$, $P \leq 0,001$. Коэффициенты корреляции умножены на 100.

Выводы. Динамическое равновесие проявляющегося в поединке имеет достоверные связи с параметрами координационных способностей: стабильность кинематической структуры движений, точность динамических пространственных характеристик, ориентация в пространстве, своевременность выполнения двигательного действия, интегральный показатель двигательной координации, а также спортивное мастерство. Развитие динамического равновесия проявляющегося в поединке будет способствовать развитию связанных с ним отдельных параметров координационных способностей. Также развитие динамического равновесия, занимающихся спортивными видами единоборств, будет способствовать повышению спортивного мастерства.

Библиографический список:

1. Бредихина, Ю.П. Физиологические и биомеханические механизмы координации ударных действий у спортсменов-единоборцев / Ю.П. Бредихина, Ф.А. Гужов, Л.В. Капилевич, А.А. Ильин // Вестник Томского государственного университета. 2015. – № 394. – С. 194-200. DOI 10.17223/15617793/394/32
2. Вершинин, М.А. Эффективность применения средств развития функции равновесия в физическом воспитании детей с нарушением зрения 5-6 лет / М.А. Вершинин, Н.М. Блошкина // Адаптивная физическая культура. 2011. – №3 (47). – С. 52-54.
3. Назаренко, Л.Д. Содержание и структура равновесия как двигательно-координационного качества / Л.Д. Назаренко // Теория и практика физ. культуры. – 2000. – № 1. – С. 54-58.
4. Овчинников, В.А. Управление равновесием как один из факторов успешного владения боевыми приемами борьбы / В.А. Овчинников // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2009. – №1(47). – С. 80-84.
5. Cherepov, E.A. Maintaining postural balance in martial arts athletes depending on coordination abilities / E.A. Cherepov, A.V. Eganov, A.A. Bakushin, N.Ya. Platunova, D.Yu. Sevostyanov // Journal of Physical Education and Sport. 2021. – Vol. 6, Art 464, pp. 3427-3432. DOI:10.7752/jpes.2021.06464.

ОСОБЕННОСТИ ПЛАВАНИЯ НА ОТКРЫТОЙ ВОДЕ

*Иванов М.О., студент, ba309@yandex.ru
Шалаева И.Ю., к.б.н., доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности плавания на открытой воде как спортивной дисциплины. Рассматриваются вопросы прохождения дистанции, питания, экипировки. Выявлены проблемы, которые тормозят спортивную подготовку российских пловцов-марафонцев. В данной статье представлен иллюстративный материал, который позволяет получить наглядное представление о плавании на открытой воде. Благодаря изученным дневникам спортсменов и тренеров были выделены типы пловцов, специализирующихся на открытой воде, а также особенности их подготовки к соревнованиям.

Ключевые слова: марафонское плавание, открытая вода, особенности

FEATURES OF OPEN WATER SWIMMING

*Ivanov M.O., student, ba309@yandex.ru
Shalaeva I.Y., Associate Professor, PhD
Volgograd State Physical Education Academy
Russia, Volgograd*

Annotation. The article discusses the features of open water swimming as a sports discipline. The issues of distance passing, nutrition, equipment are considered. The problems that hinder the sports training of Russian marathon swimmers have been identified. This article presents illustrative material that allows you to get a visual idea of swimming in open water. Thanks to the studied diaries of athletes and coaches, the types of swimmers specializing in open water were identified, as well as the features of their preparation for competitions.

Keywords: marathon swimming, open water, features

Марафонское плавание - один из самых трудных видов спорта, предъявляющий организму спортсмена исключительно высокие требования [1].

Во всем мире растет интерес к соревнованиям по плаванию на открытой воде, в связи с тем что данный вид спорта является Олимпийским видом с 2007 года (впервые введен в программу олимпиад в 2008 году).

В нашей стране проводится планомерная работа по популяризации плавания на открытой воде. Проводятся различные спортивно-массовые мероприятия, детские соревнования, чемпионаты и первенства России, а также соревнования в категории «Мастерс».

В настоящее время уровень спортивных достижений, как в спортивном плавании, так и в марафонском плавании достаточно высок и продолжает неукоснительно расти, несмотря на прогнозы отдельных специалистов о некотором замедлении темпов роста спортивных результатов и рекордов [3]

Постоянный прогресс спортивных результатов тесно связан с совершенствованием методики тренировки и изучением резервных возможностей спортсменов.

Марафонское плавание требует колоссального проявления физических качеств и возможностей, специальной выносливости, психологической подготовки и многого другого. По своей системе подготовки плавание на открытой воде схоже со многими циклическими видами спорта, такими как: марафонский бег, триатлон, велоспорт и другими.

Из истории открытой воды существует несколько дистанций, которые официально признаны и проводятся под эгидой Международной Федерации плавания:

индивидуальные – 5, 10, 25км у мужчин и женщин, 5 и 7,5км у юношей и девушек, а также командные – 4x1250м смешанная эстафета. Из них в программу олимпийских игр входит только дистанция 10км. Причиной единственной дисциплины на открытой воде является то, что «десятка» по времени проплыwania (приблизительно 1 час 50 минут – 2 часа) этой дистанции близко к беговому марафону.

Организация проведения соревнований на открытой воде схожа с марафонским бегом – одновременный старт всех участников заплыва (Рисунок 1), где пловцы двигаются так называемым «пелатоном» по круговой трассе, которая обозначена буями. Сама же трасса имеет разную протяженность, это зависит от акватории где проходят соревнования. Температура воды, которая по правилам ФИНА допустима для проведения соревнований на открытой воде является от 14 до 32 градусов. Все внешние проблемы, которые возникают после начала старта, связанные с ухудшением погоды, штормом и так далее – являются проблемами спортсменов, а не организаторов.



Рис. 1. Спортсмены занимают стартовое положение перед началом дистанции

На самом деле это придает определенный шарм этому виду спорта. Есть бассейн – гладкая, прозрачная и чистая вода, каждый спортсмен плывет дистанцию по своей дорожке, комфортная температура воды, в целом нет внешних сбивающих факторов. А есть открытая вода – где присутствует огромное обилие различной живности, прозрачность минимальна, наличие волн, течений, изменяющийся температуры воздуха и воды, не стоит забывать и о соперниках, все таки плавание на открытой воде – это контактный вид спорта [2]

Плавание на открытой воде проводится в соленой и пресной воде. На вопрос в какой воде спортсмену плыть проще – ответ кроется из законов физики, в соленой воде марафонцу проходить дистанцию проще, так как выталкивающая сила выше чем в пресной, соответственно пловец тратит меньше усилий и энергии, чтобы удержать себя на поверхности воды.

В соревнованиях на открытой воде понятие «норматив» не существует по той причине, что каждый день выставить трассу равной дистанции в точности до сантиметров практически не возможно, не везде одинаковое течение и волнение воды, опять же необходимо учитывать и функциональные особенности пловцов в изменяющихся температурных условиях. Поэтому в данном виде спорта рекорды не фиксируются, отмечаются только призовые места.

В плавании на открытой воде спортсменам по правилам ФИНА разрешается использовать длинные костюмы (Рисунок 2), которые придают телу хорошую обтекаемость. Для плавания в холодной воде (от 14-16 градусов) спортсмен может использовать закрытый костюм, который в частности полностью закрывает шею и руки пловца, оставляя открытыми только стопы и кисти (Рисунок 3).

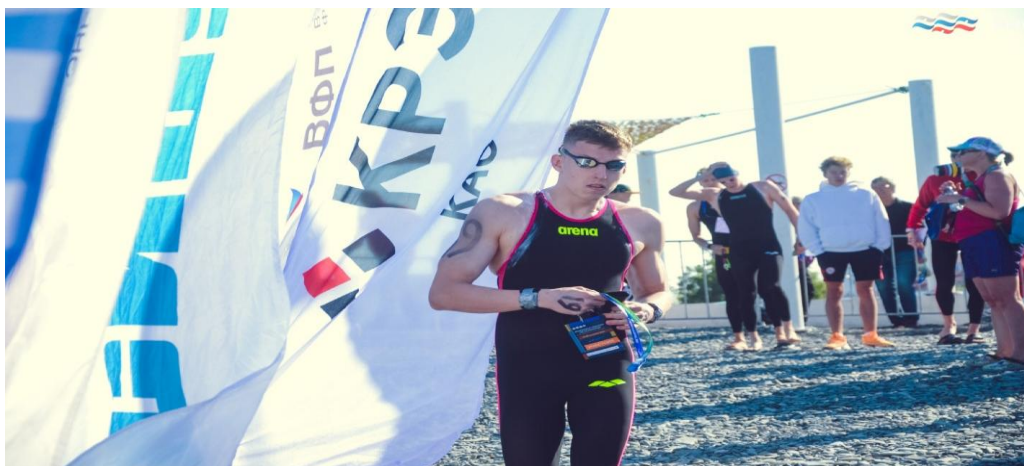


Рис.2. Длинный стартовый костюм для плавания на открытой воде



Рис.3. Закрытый стартовый костюм для плавания на открытой воде

Подробно остановимся на питании пловцов-марафонцев в момент заплыва. Оно проходит на 7,5; 10; 25 км. То есть на тех дистанциях, которые по времени делятся более 1 часа, где атлет, во-первых, не сможет показать высокий спортивный результат только за счет собственных энергетических запасов, во-вторых, при длительном плавании, особенно в морской воде, из организма спортсмена выходит большое количество воды и минеральных веществ. «Заправка» спортсменов проходит на специальном плоту кормления (Рисунок 4), который обычно установлен рядом с финишным створом (около 10-15м после него), либо на середине трассы.



Рис.4. Плот кормления пловцов-марафонцев

Кормят пловцов с помощью специализированных удочек (длина по правилам ФИНА не более 5м), на конце удочки крепится стакан, в который кладется бутылочка с энергетической смесью (Рисунок 5). Спортсмены могут питаться хоть каждый круг дистанции, все зависит от его функционального уровня и какую тактику использует пловец. Многократное участие в качестве спортсмена, а затем тренера позволило выявить, что в основном все пловцы-марафонцы питаются на первом кругу дистанции белками, затем на втором промежуточном круге углеводами, далее чередуют по-очереди, связано это с особенностями метаболизма и своевременной «выдачи» энергии спортсмену во время дистанции. Пловцы берут с собой на дистанцию и дополнительные тубики с различной энергосмесью, которые кладут в свой костюм, часто в ноги или ляжки на спине.



Рис.5. Момент питания пловцов-марафонцев на промежуточном отрезке дистанции

Коснемся вкратце подготовки отечественных марафонцев. На мой взгляд, существует 3 ярко выраженные проблемы, которые тормозят процесс подготовки высококвалифицированных пловцов, специализирующихся в плавании на открытой воде.

Первая проблема связана с погодными условиями в нашей стране. Вся подготовка пловцов-марафонцев в основном проходит в бассейне, в лучшем случае тренеры используют открытую воду в качестве имитационной тренировки в середине июня – начало июля. С учетом того, что главный старт для пловцов-марафонцев проходит в начале сентября (Чемпионат и Первенство России) – проблематично эффективно подготовиться в столь сжатые сроки.

Вторая проблема связана с недооценкой подготовки марафонцев на суше с использованием СФП и ОФП. К сожалению, в литературе весьма фрагментарно представлены данные о комплексном использовании тренировок в условиях суши и воды для пловцов-марафонцев. Большая часть специалистов в области плавательного спорта отдают предпочтение разнообразию тренировочных программ в воде. Однако рациональное и комплексное сочетание упражнений на суше и в воде по-прежнему сохраняют свою актуальность и практическую потребность [4,5]

Третья проблема – акцент отечественных тренеров в многолетней спортивной подготовке высококвалифицированных пловцов-марафонцев на дистанционную скорость. Если раньше, когда только зарождалось профессиональное спортивное плавание на открытой воде, и еще мало было составлено методик по результативному выступлению в этом виде спорта – наши российские пловцы могли конкурировать с зарубежными марафонцами. То сейчас отечественные пловцы-марафонцы не могут составить конкуренцию зарубежным лидерам плавания на открытой воде. Связано это с тем, что западные специалисты делают больше уклон на увеличение скорости с каждым отрезком дистанции, сводя дистанционную скорость к минимуму.

При изучении большого количества спортивной литературы, анализа тренировочных дневников спортсменов и тренеров, после дискуссий с тренерами высшей подготовки и специалистами спорта, нами было выделено два типа пловцов-марафонцев:

«Выносливые» пловцы-марафонцы - способные успешно выступать на дистанциях 10 и особенно 25 км, но не показывающие достойные упоминания результаты в классическом виде плавания в бассейне;

«Быстрые» пловцы-марафонцы – предпочитающие плавать более короткие – быстрые дистанции, способные реализовываться как в плавании в бассейне на дистанции 1500 м, так и в плавании на открытой воде на дистанциях 10 и 5 км.

Особенности подготовки определяются величинами объемов тренировочной работы в структурах макроцикла и ее преимущественным распределением по зонам в зависимости от длины соревновательной дистанции, на которой выступает спортсмен. Так, у пловцов, специализирующихся на дистанциях 5, 10 км, в специально-подготовительном этапе подготовительного периода тренировки акцент делается на выполнении работы в третьей пульсовой зоне, а в предсоревновательном – в пятой. В то время как спортсмены, ведущие подготовку к дистанции 25 км – вторую и четвертую.

Среди отличительных особенностей подготовки так же следует выделить то, что пловцов-марафонцев целесообразно отбирать из пловцов-стайеров и с ними начинать планомерную подготовку к марафону с дистанций 5 и 10 км. Начинать процесс подготовки к выступлению на дистанции 25 км следует с пловцами-стайерами, имеющими квалификацию не ниже МС [4,6]

Библиографический список:

1. Авдиенко, В.Б. Искусство тренировки пловца. Книга тренера / Авдиенко В.Б., Солопов И.Н. – М.: Издательство ИТРК, 2019. – 320 с.
2. Авдиенко, В.Б. Методологические основы подготовки пловцов / В.Б. Авдиенко // Физическое воспитание и спортивная тренировка, 2019. – №1 (27). – С. 73-83
3. Булгакова Н.Ж. Спортивное плавание: состояние и пути развития/ Н.Ж. Булгакова, О.И. Попов. - Теория и практика физической культуры. - 2014. - №6.- С. 28-30.
4. Иссурин, В.Б. Научные и методические основы подготовки квалифицированных спортсменов / В.И. Лях; В.Б. Иссурин.— Москва : Спорт, 2020 .— 176 с.
5. Платонов, В.Н., Вайцеховский В.Н. Тренировка пловцов высокого класса [Текст]/ - М.: Физкультура и спорт, 2015.- 256 с.
6. Шалаева И.Ю., Морозов Д.С. Методика повышения физической работоспособности пловцов на этапе высшего спортивного мастерства//Материалы II Всероссийской с международным участием научно-практической конференции «Современные проблемы подготовки спортивного резерва: перспективы и пути решения» 5-6 декабря 2019 г. Волгоград, ФГБОУ ВО «ВГАФК», 2019. – С. 162-167.

НОВОЕ В ТРЕНИРОВОЧНОМ ПРОЦЕССЕ ВРАТАРЕЙ ВОДНОГО ПОЛО

*Кабанов А.А., к.п.н., доцент, alex_kab57@mail.ru
Санкт-Петербургский политехнический университет Петра Великого
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация: В 2019 году правила игры водное поло претерпели существенные изменения, наиболее значимые в значительном расширении возможностей в игре на позиции вратаря, автором рассматриваются возможные изменения игры вратаря.

Ключевые слова: тренировка, вратарь, водное поло, спринт, бросок

NEW THINGS IN THE TRAINING PROCESS OF GOALKEEPERS WATER POLO

*Kabanov A.A., PhD, associate professor
Peter the Great St. Petersburg Polytechnic University
Russia, Saint Petersburg*

Abstract: In 2019, the rules of the water polo game have undergone significant changes, the most significant in a significant expansion of opportunities in the game in the position of the goalkeeper, the author considers possible changes in the game of the goalkeeper.

Keywords: training, the goalkeeper, water polo, sprint, throw

Спорт не стоит на месте, и одно из проявлений его развития состоит в совершенствовании правил проведения соревнований. В 2019 году правила игры водное поло претерпели существенные изменения.

Наиболее значимые изменения оказались в значительном расширении возможностей в игре на позиции вратаря.

Предложение о поправке №9 Правило WP 14: вратарю теперь разрешается заплывать и касаться мяча за средней линией и выполнять бросок с любого места, не передавая мяч другому игроку. Вратарю также разрешается совершать 5-метровый штрафной бросок или быть одним из игроков, выполняющих серию пенальти [2].

Из этого следует, что теперь в тренировочный процесс подготовки вратарей следует, во-первых, вводить работу над техникой броска мяча в цель. Кроме того, во-вторых, целесообразно также повысить плавательную подготовку вратаря, чтобы воспользоваться его атакующими возможностями за отведенное на атаку время, и в-третьих, тренировка спринтерских качеств в случае неудачного броска вратарь должен быстро вернуться на свою вратарскую позицию. Встает вопрос и о тактической подготовке вратаря при использовании его в игре в нападении.

Вратари с хорошей техникой владения мяча, в том числе сильным и точным броском были в советском водном поло. Например, Борис Еремин вратарь ленинградской «Балтики» и некоторое время выступавший в ведущем клубе того времени «ЦСК ВМФ» (Москва) мог с центра поля (дальше вратарям правила запрещали заплывать) задним броском - сильным и точным – поразить ворота соперника. Были также и вратари со спринтерскими способностями. Например, в ленинградском «Динамо» был голкипер Анатолий Краснов, который успешно плавал за мячом на центр поля в начале каждого периода, давая возможность не тратить силы на это полевым игрокам.

Каждый тренер хотел бы иметь среди подопечных вратаря с быстрым спринтерским плаванием, а также сильным и точным, а главное стабильным броском. Возникает вопрос: существуют ли методические приемы, позволяющие в процессе тренировок эффективно подготовить молодого спортсмена с такими качествами?

Основной бросок в водном поло является ведущим техническим приемом нападения. По данным опроса специалистов им завершается от 88% до 96% атакующих действий команд.

Дистанции, с которых чаще всего реализуют взятие ворот, согласно исследованию В.В. Нестеркова [3] по статистике реализации бросков, выполненных полевыми игроками, распределяются следующим образом:

- броски с дальних дистанций – 18,3%;
- броски со средних дистанций – 55%;
- броски с близких дистанций – 86,7%.

Здесь следует предоставить возможность практикующему тренеру смоделировать тактические варианты возможного использования вратаря нового типа.

Еще в далекие 60-е известный венгерский тренер Бела Райки, который не только тренировал, но и проводил большую исследовательскую работу, изучая и обобщая опыт

сильнейших ватерполистов не только Венгрии, но и других стран, отмечал, что в быстрой и подвижной игре и вратарь должен быть подвижным. Этот навык, по мнению Бела Райки, приобретается благодаря тому, что кроме плавательных упражнений на тренировке он должен играть и в поле [1].

Важная роль в развитии спортивных игр возлагается на способность игроков максимально быстро принимать решения [1]. Первостепенное значение на результат имеет быстрота реакции спортсмена [4]. Поэтому одним из важнейших показателей мастерства спортсмена является быстрота реагирования на изменение игровой ситуации.

Впрочем, прежде следует изучить целесообразность риска оставлять свои ворота без защиты. Возможно, что при необходимости переломить ход игры в свою пользу задействовать вратаря в атакующих действиях целесообразно, особенно после пропущенного гола в свои ворота, т.к. игра начинается с центра поля и время на перемещение игроков к чужим воротам сокращается вдвое.

Так же как розыгрыш 6-го «лишнего» игрока, розыгрыш в данном случае 7-го «лишнего» предполагает различные тактические построения.

При этом следует вести статистику успешности атакующих действий с привлечением вратаря к игре в атаке. Т. к. например, статистика розыгрыша 6-го «лишнего» игрока показывает у команд различной квалификации значительный разброс от 30% до 70% реализации.

Выводы:

На основе приведенных выше данных можно разработать коррекцию в план тренировочных занятий вратарей по общей физической подготовке и специальной физической подготовке, имеющих для вратарей важное базовое значение, а также по специальной плавательной и технико-тактической подготовке.

Совершенствование технико-тактического мастерства предполагает воспитание у спортсмена способности управлять своими движениями в различных условиях конкретных динамических ситуаций.

На основе формирования устойчивых временных связей посредством подводящих упражнений, и в результате наработки определенных поведенческих реакций, вырабатываются устойчивые поведенческие навыки, необходимые для реализации высокого спортивного мастерства.

Библиографический список:

1. Бела Райки. Водное поло, 1960, Университет Будапешт, С.68.
2. Кабанов А. А. Подготовка спортивных судей физкультурных и спортивных мероприятий по водному поло, ПОЛИТЕХ-ПРЕСС, СПбПУ, 2021, С. 24.
3. Нестерков В. В. Методика подготовки вратарей в игре водное поло на основе моделирования соревновательной деятельности, автореф. дисс. канд. пед. наук Малаховка: МОГИФК, 1987.
4. Штеллер И.П. Водное поло, 1975, М. Изд. ФиС, С.52.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СПОРТИВНОГО ВУЗА

*Митусова Е.Д. к.п.н., доцент, emitusova@bk.ru
Государственный социально-гуманитарный университет
Шукаева А.В., к.п.н., доцент, viktorova-ala@mail.ru
Смоленский государственный университет спорта
Россия, Смоленск*

Аннотация: В статье описывается структура воспитательной работы в Смоленском государственном университете спорта. Определяется содержание воспитательной работы,

которое должно соединять в себе как профессиональное, так и общее воспитание студенческой молодежи, благодаря чему происходит профессиональное саморазвитие будущего специалиста. Раскрыты две модели воспитания, которые входят в содержание структуры воспитательной работы вуза. Описаны формы, цели профессионального воспитания, то, что в дальнейшем и определяет подходы к содержанию и структуре данного вида воспитания. Выделены нерешенные задачи, которые существуют на сегодняшний момент в вузе и возможности, которые можно реализовать в воспитательной среде университета.

Ключевые слова: воспитательная среда вуза, воспитательная работа в высшей школе, студенты.

FEATURES OF EDUCATIONAL WORK OF A SPORTS UNIVERSITY

*Mitusova E.D., PhD, Associate Professor, emitusova@bk.ru
State Social and Humanitarian University,*

*Shukaeva A.V., PhD, Associate Professor,
Head of the Department of Pedagogy and Psychology, viktorova-ala@mail.ru
Smolensk State University of Sports,
Russia, Smolensk*

Abstract: The article describes the structure of the educational process at the Smolensk State University of Sports. The content of the educational process, which should combine both professional and general education of students, has been found out. Thanks to it the professional self-development of the future specialists takes place. Two models of education, which are included in the content of the structure of the educational process of the university, have been identified. The forms and aims of the professional education are described. It determines the further approaches to the content and structure of this type of education. The unsolved problems that are existed at the moment in the university and the opportunities that can be realized in the educational environment of the university are identified.

Keywords: educational environment of the university, educational process in higher education, students.

Введение. Профессиональная деятельность современного будущего специалиста характеризуется необходимостью участия в прогрессивных процессах существующих социокультурных условиях. Как следствие, изменяется роль системы профессионального образования в подготовке новых специалистов. Особую роль приобретает не только овладение современными профессиональными компетенциями, но и составление, освоение новых социокультурных ценностей.

В этом аспекте немаловажное значение имеет система воспитания в современном вузе. Образовательное учреждение, формируя академическую среду подготовки специалиста, выполняет социальную, образовательную, просветительскую функции воспитания.

Воспитание студентов – целенаправленный, организованный процесс взаимодействия педагогов со студентами, где создаются различные социально значимые виды деятельности, формируются патриотические, нравственные, эстетические, волевые, физические качества у студентов, развиваются их профессиональные, творческие способности и положительные личностные качества, определяются отношения с социумом и с окружающим миром.

Изменения социально-личностных компетентностей субъекта воспитательного процесса обуславливается его индивидуальными психологическими особенностями, базируется на интеграции его личностно-ценностных ориентаций и опирается на общую

эрудицию и культуру личности, которые субъект избирательно выбирает для личного освоения из внешнего мира.

Духовное и эстетическое содержание воспитательной среды определяет ее уровень насыщенности, содержательности и влияния на человека.

Воспитание есть объективизация внешних норм и установок, опосредованность эстетического содержания и культурного опыта социальной группы, таким образом, развитие личности происходит от социума к частному миру личности [2, с.136].

Взаимодействие участников воспитательного процесса в вузе физической культуры и спорта формирует выпускника физкультурно-спортивного профиля, который должен демонстрировать достаточно высокий уровень личностного и профессионального развития, направленный на преобразование окружающей образовательной среды, способного к правильному нравственному выбору, работе в команде, ответственному за свое здоровье и здоровье окружающих его людей, влияние своей работы на общество, имеющему высокий уровень социально-личностной компетентности, задающей вектор его развития в изменяющихся социальных условиях.

Спортивно-творчески ориентированная воспитательная среда – объединение факторов, способствующих развитию социально-конструктивного тренера, спортивного педагога, включающие: инвариантные факторы - базовая структура, содержание параметров среды, вариативные - экономические, культурные, географические и другие особенности вуза, специфические, определяющие профессиональную направленность процесса воспитания в вузе.

Среда рассматривается как условие формирования индивидуальных, социально значимых, профессиональных качеств, как средство изучения личного опыта, формирования отношения к базовым ценностям и получение необходимых для жизни качеств, способ превращение внешних отношений во внутреннюю структуру личности.

Саморазвитие и личностный рост студента выступают критерием организации воспитательной среды и эффективности работы физкультурно-спортивного ВУЗа как образовательного учреждения. Следует заметить, что важен не только личностный рост, но и профессиональное развитие. Эти понятия часто приравниваются друг другу, что является неправильным. Профессиональное развитие будущего (или состоявшегося) спортивного педагога является осознанным, многокомпонентным, целенаправленным процессом профессионального совершенствования педагога, его преобразование и осмысление педагогического опыта и собственной профессиональной деятельности. Данный процесс определяет самопознание и профессиональное самосовершенствование будущего педагога [4, с.122].

Для подготовки студентов к профессиональному саморазвитию и личностному росту необходима организация определенных педагогических условий. Основное (внешнее) условие- наличие определенной программы организации воспитательного процесса. Программа включает в себя цели, организацию, структуру, содержание, реализацию, диагностику воспитательного процесса в вузе. Внутренним условием будет готовность участников воспитательного процесса к саморазвитию [6, с. 4].

Способность студента физкультурно-спортивного вуза планировать, реализовывать свое самосовершенствование, необходимость профессионального саморазвития, умение оценивать собственные действия в процессе данного развития и корректировать свое дальнейшее развитие в профессиональной сфере, общую и профессиональную эрудированность, объем знаний, умений в сфере физкультурно-спортивной деятельности являются показателями готовности будущего тренера, спортивного педагога к профессиональному саморазвитию.

Методика и организация исследования. Первым этапом, составляющим саморазвития личности педагога, считается познание тех профессиональных требований, которые предъявляет педагогу его деятельность, установление степени соотношения профессиональным требованиям, эвальвация собственных знаний, умений и качеств,

формулирование соответствия или несоответствия требованиям профессии. Вторым этапом является выявление изменений, которые необходимы в собственной личности и разработка программы действий. Третий этап – процесс организации саморазвития, преднамеренные действия педагога, влияющие на самосознание. При этом главное – освоение методов самовоспитания и самообразования [5, с.94].

Результат процесса воспитания студентов зависит от точности и сознательного выполнения таких действий как, целеполагание, планирование, поэтапное действие в соответствии с планом, самоанализ, самооценка и самоконтроль.

Также одними из профессионального требования к личности педагога является постоянное совершенствование педагогических способностей, которые составляют основу педагогического мастерства и как следствие определяют дальнейшее профессиональное развитие спортивного педагога, тренера. К соответствующим свойствам личности педагога можно отнести: трудоспособность, самообладание, организованность, активность, настойчивость, правильное распределение внимания, оптимизм. Развитие всех перечисленных качеств влияет на совершенствование и уровень педагогического мастерства [3, с. 102].

Таким образом, профессиональное становление педагога постоянно меняется, благодаря социальному прогрессу общества, приобретаются необходимые умения и навыки, а также сохраняется педагогический и культурный опыт, приобретенный в процессе обучения и воспитания в стенах вуза. Воспитательная среда вуза является важным условием профессионального становления будущего спортивного педагога, тренера.

Воспитательная среда вуза зависит от структурных компонентов, которые определяют структуру воспитательной работы образовательного учреждения.

Содержание воспитательной среды университета ориентировано на создание эффективных воспитательных условий для личностного и профессионального развития студентов, как отмечалось ранее, воспитание соответствующих компетенций, базовых личностных качеств выпускника спортивно-педагогического вуза, таких, как духовность, нравственность, патриотизм, трудолюбие, ответственность, самостоятельность, инициативность, дисциплинированность, способность к творческой деятельности, соблюдение здорового образа жизни и культурных ценностей. Само содержание воспитательной среды реализуется через соответствующую структуру воспитательной работы вуза. Рассмотрим реализацию воспитательной среды вуза через ее организацию в Смоленском государственном университете спорта (СГУС).

Выполнение воспитательных целей и задач реализуется в СГУС через следующие виды деятельности:

- физическое воспитание и формирование здорового образа жизни студентов;
- профессиональное воспитание;
- духовно-нравственное воспитание;
- гражданско-патриотическое воспитание;
- эстетическое воспитание, развитие творческого потенциала студентов;
- профилактика асоциальных выражений в студенческой среде; саморазрушающих видов поведения, развитие органов студенческого самоуправления;
- социальная поддержка студентов.

В осуществляемом образовательном процессе университета все эти виды деятельности взаимосвязаны, дополняют и определяют друг друга. В единстве с системным подходом организации воспитания студентов и разработки социокультурной среды вуза, выполнение воспитательной функции университета осуществляется в синтезе учебной деятельности и внеучебной воспитательной работы в вузе.

Процесс воспитания в университете и его содержание ориентировано на создание положительных условий для профессионального и личностного развития студентов, становление профессиональных и общекультурных компетенций, таких базовых

социально-личностных качеств выпускников вуза, как духовность, нравственность, патриотизм, гражданственность, трудолюбие, самостоятельность, инициативность, дисциплинированность, способность к творческому самовыражению, приверженность к здоровому образу жизни и культурным ценностям. Основной целью воспитательной работы СГУС выступает согласование усилий субъектов и объектов воспитательного процесса, направленных на развитие необходимых качеств личности будущего специалиста, гражданина, которые определены потребностями нового времени и условиями развития общества. Задачами воспитательной деятельности СГУС являются:

- постановка цели, принципы воспитания личности будущего специалиста, выявление критериев и ориентиров воспитательной деятельности вуза;
- определение основных направлений воспитательной работы;
- выделение критериев качественного состояния и эффективности воспитательной работы, создание рекомендаций по совершенствованию системы воспитательной работы в университете;
- реализация личностно-ориентированного подхода в воспитательной работе на основе разнообразного использования современных образовательных и информационных технологий.

В основе содержания структуры воспитательной работы вуза лежат модели воспитательной деятельности университета и управления воспитательной работой.

Модель управления воспитательной работой предоставляет возможность не только создавать управленческую деятельность, развивать структуру управления воспитательным процессом, но и оказывать преемственность в управлении воспитательной работой СГУС.

В учебном процессе вуза широкое использование получили такие активные формы воспитательной и развивающей деятельности, как: деловые, интеллектуальные игры, дискуссионные площадки, конкурсы, викторины, тренинги, олимпиады, презентации, круглые столы. Больше возможностей появилось для разработки и защиты современных социальных, спортивно-педагогических и творческих проектов студентов.

Воспитание посредством внеучебной воспитательной деятельности по изучаемым образовательным дисциплинам осуществляется преподавателями путем использования различных форм воспитательной работы: конкурсов, участия студентов в научно-исследовательских кружках кафедр, конференциях, студенческих объединениях, встречах с тренерами, представителями администрации управления физической культуры и спорта г. Смоленска.

На сегодняшний день особое внимание требует содержание и организация профессионального воспитания. Все формы воспитательной работы вуза должны соответствовать содержанию профессионального воспитания. Исходя из этого, каждый вуз должен совершенствовать, обновлять, систематизировать профессиональное воспитание в каждом конкретном случае.

В СГУС имеются определенные нерешенные задачи по более эффективной реализации содержания воспитания. К слабым сторонам организации воспитательного процесса на данный момент можно отнести следующее:

- существует недостаток бюджетных средств;
- недостаточное обеспечение помещениями студенческих творческих коллективов;
- достаточно слабо в воспитательную деятельность вовлечены работодатели;
- ослабленное внимание профессорско-преподавательского состава к вопросам воспитания студентов;
- недостаточная информированность студентов о воспитательных возможностях университета и культурной жизни города;
- спортивно-педагогические кафедры не всегда полностью используют потенциал самой кафедры для упорядоченного изучения мнения студентов, преподавателей о качестве воспитательной деятельности и уровню ее влияния на формирование специалиста.

Какие возможности на данный момент можно реализовывать в воспитательной работе вуза: разработка широких видов форм, технологий воспитательной работы с массовым привлечением актива студентов; увеличение количества направлений деятельности студенческих объединений, по которым они складываются; изменение системы информационного обеспечения студентов, организаторов воспитательной работы; поддержание тесного и плодотворного сотрудничества с выпускниками вуза; присутствие партнерских отношений с другими университетами страны; деловая работа с потенциальными абитуриентами.

Вывод. Первоначальное определение направлений профессионального воспитания предполагает включение специфику в содержание воспитания, вызванную особой предметной подготовкой студентов, традициями вуза, группы, личностными особенностями преподавателей, работающих с будущими специалистами. Сущность определения профессионального воспитания в высшей школе обусловлено новыми подходами к его определению и дальнейшему осуществлению.

Библиографический список:

1. Андреев В.И. Цели и принципы мониторинга качества воспитания в контексте педагогического образования // Мониторинг качества воспитания в контексте педагогического образования / под науч. ред. В.И. Андреева. Казань: ИЦ КГУ, 2004.-137 с.
2. Воспитательная среда университета: традиции и инновации: монография / А. В. Пономарев и др. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2015. – 408 с.
3. Караковский В.А. Воспитание для всех/ В.А. Караковский. – М., 2020.- 240 с.
4. Лебедева И.П. Моделирование социально-педагогических систем: монография / И.П. Лебедева. Пермь: РИО Пермского гос. пед. ун-та, 2004.- 299 с.
5. Савченков А.В. Разработка и реализация практик воспитательной деятельности в вузах/ А.В. Савченков, Е.А. Гнатышина, Н.В. Уварина, А.К. Орешкина. – М.:Первое экономическое издательство, 2022. – 122 с
6. Социально-педагогическая функция вуза в воспитании современного специалиста: автореф. дис. д-ра пед. наук/ А.В. Пономарев. Екатеринбург, 2009. – С. 27

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ И ФИТНЕС-ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ

*Михайлова С.В., к.б.н., доцент кафедры физической культуры, atinia_m@mail.ru
Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет
им. Н.И. Лобачевского, Арзамасский филиал ННГУ,
Хрычева Т.В., врач-терапевт, заведующая Центром здоровья, medinfo@mts-nn.ru
ЦГБ №1 г. Арзамаса, Центр Здоровья,
Россия, Арзамас*

Аннотация. В статье представлены результаты исследования качества питания у студентов с различным уровнем фитнес-здоровья, для оценки которого использовали пять показателей: силовой индекс, коэффициент выносливости, индекс Скибинской, индекс компонентного состава тела и физическую подготовленность. Исследование проводилось в ходе профилактических осмотров в Центре здоровья и в процессе изучения дисциплины «Физическая культура и спорт» в вузе. Определили, что среди 489 обследованных студентов, половина имеют средний уровень фитнес-здоровья. Рацион питания обследованных студентов значительно отличается от нормы и характеризуется повышенными значениями калорийности, количества белка и жира на фоне снижения доли углеводов. Сравнительный анализ фактического питания у студентов с различным уровнем фитнес-здоровья, показал, что для поддержания его высокого уровня, рацион

питания должен быть менее углеводным, с более высоким содержанием белка и жиров (полиненасыщенных) по сравнению с нормами.

Ключевые слова: белки, жиры, калорийность, углеводы, фитнес-здоровье

NUTRITION AND FITNESS HEALTH STUDIES STUDENTS

*Mihajlova S.V., PhD in Biology, Associate professor of Physical Education Department
Arzamas branch national Research Nizhny Novgorod State University named N.I. Lobachevsky
Khrycheva T.V., doctor-therapist, head of the Health Center,
Health Center, Arzamas City Hospital No. 1
Russian, Arzamas*

Annotation. The article presents the results of a study of the quality of nutrition in students with different levels of fitness health, which was assessed using five indicators: strength index, endurance coefficient, Skibinskaya index, body composition index and physical fitness. The study was conducted during preventive examinations at the Health Center and in the process of studying the discipline "Physical Culture and Sports" at the university. It was determined that among the 489 students surveyed, half have an average level of fitness health. The diet of the examined students significantly differs from the norm and is characterized by increased calorie, protein and fat values against the background of a decrease in the proportion of *carbohydrates*. A comparative analysis of the actual nutrition of students with different levels of fitness health showed that in order to maintain its high level, the diet should be less carbohydrate, with a higher content of protein and fats (polyunsaturated) compared to the norms.

Keywords: proteins, fats, calories, carbohydrates, fitness health

Понятие «фитнес-здоровье» сформировалось в современных условиях под влиянием массового увлечения населения фитнесом на основе понятия «физическое здоровье», расширив и углубив его. Фитнес-здоровье (ФЗ) – это состояние физического благополучия организма, обусловленное функциональным состоянием и физическими качества (кардиореспираторная выносливость, гибкость, координация, ловкость, мышечная сила и силовая выносливость), а также компонентным составом тела, которые оказывают непосредственное научно-обоснованное влияние на здоровье [7,10]. Основопологающими факторами, формирующими компонентный состав тела, являются оптимальная двигательная активность и рациональное питание [2].

Питание должно точно соответствовать потребностям организма в пластических веществах и энергии, минеральных солях, витаминах и воде, обеспечивать нормальную жизнедеятельность, хорошее самочувствие, высокую работоспособность, сопротивляемость инфекциям, рост и развитие организма. Калорийность пищевого рациона должна соответствовать энергетическим затратам организма, которые определяются видом трудовой деятельности [1,4].

В соответствии с разработанными нормами ГУ НИИ питания РАМН (руководитель работ академик РАМН В.А. Тутельян, 2008) энергетическая потребность для студентов должна составлять 2450 ккал для юношей и 2000 ккал для девушек (для I группы (очень низкая физическая активность) – работники преимущественно умственного труда: государственные служащие административных органов и учреждений, научные работники, преподаватели вузов, колледжей, учителя средних школ, студенты и др.) [5].

Чаще всего студенты питаются крайне нерегулярно (1-2 раза в день), при этом часто перекусывая всухомятку и на ходу, многие не пользуются услугами столовой. В рационе питания студентов преобладают углеводы, т.к. за счет них легче восполнить энергетические затраты [8].

Исследователями выявляется низкая культура питания, характеризующаяся следующими чертами:

- пренебрежение к режиму питания;
- некомпетентность в режиме питания;
- избыточное потребление лакомств и напитков, содержащих сахар;
- неумеренное потребление напитков, обладающих наркотическими свойствами: кофе, алкоголь;
- смутное и общее представление о значении питания для здоровья;
- недостаточное знание проблем возрастного питания;
- неумение организовать питание в зависимости от нагрузки;
- неумеренное и некомпетентное ограничение в питании для похудения [3].

При этом исследователями отмечается иное отношение к питанию студентов, занимающихся спортом, и особенно фитнесом, суть которого заключается в обязательном сочетании активных тренировок и правильного питания [9].

Целью проведенного исследования является оценка качества питания у студентов с различным уровнем фитнес-здоровья студентов.

Материалы и методы

Исследование проведено по результатам профилактических медицинских обследований, в которых участвовало 489 студентов (277 девушек и 212 юношей) 18-22 лет на базе Центра здоровья. Обследования включали: анкетирование; антропометрию (измерение длины и массы тела (ДТ, МТ), систолического и диастолического артериального давления (САД, ДАД), частоты сердечных сокращений (ЧСС), жизненной емкости легких (ЖЕЛ), динамометрии правой кисти (ДПК)), пробы Штанге (прШ); биоимпедансметрию (процентное содержание жировой массы тела (ЖМТ), общей воды (ОВ), активной клеточной массы (АКМ), основного обмена веществ (ОсОб, ккал) с применением биоанализатора «Диамант» [6].

Оценку физической подготовленности проводили по результатам выполнения четырех двигательных тестов, характеризующих степень развития основных физических качеств и входящих в комплекс ГТО для мужчин и женщин 6 ступени (бег 100 м, 2(3) км, упражнение на гибкость, подтягивание (юноши), отжимание от пола (девушки)). Тестирование проводилось в ходе учебно-воспитательного процесса в вузе.

Оценку ФЗ проводили согласно методическим указаниям, изложенным в Патенте РФ «Способ оценки уровня фитнес-здоровья» [7]. Для проведения расчетов разработана программа «Оценка фитнес-здоровья».

Для выявления особенностей пищевого рациона студентов было проведено анкетирование с применением «Вопросника анализа частоты потребления пищи» [4].

Исследование проводилось в рамках научно-исследовательской работы лаборатории медико-биологических исследований «Vita».

По результатам тестирования создана база данных, статистическая обработка проводилась с использованием программ офисных продуктов: «EXCEL v8.00» и «Version 4.03 Primer of Biostatistics».

Результаты исследования.

На основании положения, что составляющими ФЗ являются показатели физической подготовленности, функционального состояния и параметры компонент тела, для его оценки использовали 5 контрольных показателей, рассчитанных по формулам:

1. силовой индекс (СИ), $СИ = ДПК / МТ \times 100\%$;
2. коэффициент выносливости (КВ), $КВ = (ЧСС \times 10) / ПАД$;
3. индекс Скибинской (ИС), $ИС = (ЖЕЛ_{прШ}) / ЧСС$;
4. индекс компонентного состава тела (ИКСТ),
 $ИКСТ = (k_{АКМ} + k_{ЖМТ} + k_{ОВ} + k_{ОсОб}) / 4$;

5. оценка физической подготовленности (ФП), которая определялась по среднему баллу выполненных упражнений.

Для определения уровня ФЗ суммировали баллы, набранные за 5 контрольных показателей и вычисляли среднее их значение по формуле: $ФЗ = (ИКСТ + СИ + ИС + КВ + ФП) / 5$. В результате получили характеристику фитнес-здоровья студентов:

- высокий уровень ФЗ имеют 5,3% юношей и 6,9% девушек;
- хороший уровень ФЗ – 27,8% юношей и 29,1% девушек;
- средний уровень ФЗ – 47,2% юношей и 53,1% девушек;
- с низким уровнем ФЗ выявлено 19,6% юношей и 10,8% девушек ($\chi^2 = 14,3$; $P = 0,0026$).

По результатам анкетирования определили калорийность суточного рациона студентов, среднее значение которой составило:

у юношей – 2582,9 ккал (min 1794,4 ккал – max 4907,6 ккал),

у девушек – 2326,3 ккал (min 1622,1 ккал – max 3775,4 ккал).

Распределение студентов по качеству питания (калорийность, количество белков, жиров и углеводов) в зависимости от уровня фитнес-здоровья представлено в табл. 1.

Таблица 1

Показатели качества питания у студентов с разным уровнем фитнес-здоровья, (M ± σ)

Уровень ФЗ	Юноши							
	Калории норма 2450 ккал		Белки норма 72 г		Жиры норма 81 г		Углеводы норма 358 г	
	M ± σ	±Δ	M ± σ	±Δ	M ± σ	±Δ	M ± σ	±Δ
2	2969,1±347,0	21,1	82,3±14,4	14,3	113,2±19,7	39,7	414,3±51,4	15,7
3	2629,6±368,2	7,3	83,1±12,6	15,4	110,9±23,8	36,9	348,1±50,5	-2,7
4	2488,4±185,1	1,4	97,1±14,4	34,8	118,2±18,7	45,9	230,4±34,6	-35,6
5	2484,6±148,3	1,4	103,9±13,3	44,3	113,0±18,4	39,5	228,7±28,6	-36,1
Все юноши	2682,9±396,0	9,5	87,1±15,6	20,9	110,4±21,9	36,2	318,6±82,2	-11,0
Уровень ФЗ	Девушки							
	Калории норма 2000 ккал		Белки норма 61 г		Жиры норма 67 г		Углеводы норма 289 г	
	M ± σ	±Δ	M ± σ	±Δ	M ± σ	±Δ	M ± σ	±Δ
2	2628,4±252,0	31,4	79,0±12,4	29,5	107,7±20,7	60,7	348,6±43,4	20,6
3	2400,2±274,4	20,0	77,3±13,5	26,7	103,6±21,8	54,6	296,8±42,5	2,6
4	2065,8±160,7	3,3	85,9±13,3	40,8	99,6±19,0	48,6	214,8±39,2	-25,6
5	2073,3±186,7	3,7	88,3±10,8	44,7	95,2±31,3	42,1	204,7±28,2	-29,1
Все девушки	2226,3±264,3	11,3	81,6±16,0	33,7	97,9±21,5	46,1	269,3±64,7	-6,8

Примечание: ФЗ – фитнес-здоровье, 2 – низкий уровень ФЗ, 3 – средний уровень ФЗ, 4 – хороший уровень ФЗ, 5 – высокий уровень ФЗ,

±Δ – разницы между нормой и фактическим показателем в %

Калорийность суточного рациона у студентов выше нормы (на 9,5% у юношей и на 11,3% у девушек). При этом можно отметить, что чем выше уровень ФЗ, тем ниже калорийность питания, т.е. чрезмерно калорийное питание характерно для студентов с низким уровнем двигательной активности и, следовательно, с низким фитнес-здоровьем (табл. 1).

Количество белков в рационе выше нормы, как у юношей (14,3–44,3%), так и у девушек (26,7–44,7%), при этом можно отметить, что чем выше уровень ФЗ, тем больше белка содержится в пищевом рационе.

Количество жиров в рационе студентов также выше нормы: у юношей на 36,2%, у девушек на 46,1%. Среди последних определили увеличение количества жиров в суточном рационе при снижении уровня фитнес-здоровья. Среди юношей такой зависимости не выявлено.

Количество углеводов более всего соответствует норме у юношей и девушек со средним уровнем ФЗ, у студентов с высоким ФЗ количество углеводов ниже нормы (на 29,1–36,1%), а у студентов с низким ФЗ – выше нормы (на 15,7–20,6%).

Таким образом, в ходе исследования мы сделали следующие выводы:

1. Половина студентов (50,4%) имеют средний уровень ФЗ, среди которых девушек на 5,9% больше, чем юношей.

2. Рацион питания обследованных студентов значительно отличается от нормы и характеризуется повышенными значениями калорийности, количества белка и жира на фоне снижения доли углеводов. Аналогичную структуру питания выявили Блинова Е.Г., Павлова Е.В. (2020) среди студентов Омского медицинского университета: калорийность выше нормы на 14% у юношей и 28% у девушек; количество белка выше нормы на 32,6% и 18,9% соответственно; количество жира выше на 51,1% и 40,9%; количество углеводов ниже на 27,9% и 26,8% соответственно [1].

3. Сравнительный анализ показателей фактического питания, показал, что для поддержания ФЗ на высоком уровне рацион питания должен быть менее углеводным по сравнению с нормами, а также с более высоким содержанием белка и жиров (полиненасыщенных).

Заключение. Мониторинг питания и ФЗ, как показателей качества жизни современного человека, где спортивный стиль стал одним из ведущих компонентов образа жизни, позволяет отслеживать изменения, происходящие в организме в ходе тренировок и корректировать характер, направленность и объем физических нагрузок.

Библиографический список:

1. Блинова Е.Г., Павлова Е.В. Гигиеническая оценка фактического питания студентов медицинского вуза // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2020. – №6. – С. 40–44.

2. Влияние компонентного состава тела на показатели физической работоспособности / Смирнова Г.А. [и др.] // Известия Российской Военно-медицинской академии. – 2019. – Т. 38. № S3. – С.243-244.

3. Здоровье студентов: социологический анализ / Отв. ред. И.В. Журавлева; Институт социологии РАН. – М., 2012. – 252 с.

4. Мартинчик А.Н., Маев И.В., Петухов А.Б. Питание человека (Основы нутрициологии) – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – 576 с.

5. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методические рекомендации: – М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2009. – 36 с.

6. Оказание медицинской помощи взрослому населению в Центрах здоровья. Методические рекомендации. – М.: ФГБУ «ГНИЦПМ», 2012. – 109 с.

7. Патент РФ на изобретение № 2754651 / 06.09.2021 Бюл. № 25. Михайлова С.В., Красникова Л.И., Хрычева Т.В., Дерюгина А.В., Сидорова Т.В., Полякова Т.А., Жиженина Л.М. Способ оценки уровня фитнес-здоровья. 2021.

8. Раевский Р.Т., Канишевский С.М. Здоровье, здоровый и оздоровительный образ жизни студентов / под общ. ред. Р.Т. Раевского. – О.: Наука и техника, 2008. – 556 с.

9. Сапожникова О.В. Фитнес: учеб. пособие. М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2015. – 144 с.

10. Сайкина Е.Г. Фитнес в системе физической культуры // Известия Российского государственного педагогического университета им.А.И.Герцена. – 2008. № 68. – С.182–190.

МЫШЕЧНЫЕ СИНЕРГИИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ СТАБИЛИЗАЦИЮ ПОЗЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СПОРТИВНЫХ РАВНОВЕСИЙ

*Moiseev S.A., к.биол.наук, sergey_moiseev@vlgafc.ru,
Великолукская государственная академия физической культуры и спорта,
Россия, Великие Луки*

Аннотация. Целью работы явилось изучение механизма межмышечного взаимодействия, обеспечивающего поддержание устойчивого вертикального положения при выполнении различных спортивных равновесий. Эксперименты выполнены с участием 4 гимнасток высокой спортивной квалификации. Рассматривали синергетическую структуру двух спортивных равновесий. Применяли метод главных компонент для выявления мышечных синергий. Регрессионный анализ использовался для выявления стабилизируемой переменной контроля. Установлено, что разные по биомеханической структуре спортивные равновесия в художественной гимнастике могут быть реализованы с применением общих паттернов пространственной организации синергий на кинематическом и мышечном уровнях. Активность мышечных модулей (синергий), преимущественно, направлена на стабилизацию кинематических синергий, и в меньшей мере на контроль положения центра масс в пределах площади опоры.

Ключевые слова: мышечные синергии, равновесие, художественная гимнастика.

STABILIZATION MOTOR SYNERGIES IN THE CONTROL SYSTEM OF COMPLEX SPORTS BALANCE POSTURES

*Moiseev S.A., PhD, sergey_moiseev@vlgafc.ru,
Velikiye Luki State Academy of Physical Education and Sports,
Russia, Velikiye Luki*

Annotation. The aim of the work was to study the mechanism of intermuscular interaction that ensures the maintenance of a stable vertical position when performing various sports balances. The experiments were carried out with the participation of 4 gymnasts of high sports qualification. The synergetic structure of two sports equilibria was considered. The method of the main components was used to identify muscle synergies. Regression analysis was used to identify the stabilized control variable. It has been established that sports balances in rhythmic gymnastics that differ in biomechanical structure can be implemented using common patterns of spatial organization of synergies at the kinematic and muscle level. The activity of muscle modules (synergy) is mainly aimed at stabilizing kinematic synergies, and to a lesser extent at controlling the position of the center of mass within the area of the support.

Keywords: muscle synergy, balance, rhythmic gymnastics.

Введение. Известно, что управление вертикальной позой человека может осуществляться посредством образования функциональных синергий, обеспечивающих направленное изменение различных характеристик движения с целью компенсации изменений выходных параметров системы управления [1,3]. Важной составляющей синергии, как способа организации элементов управляемой системы, заключается в том, что она направлена на стабилизацию важной переменной контроля, вероятно, обеспечивающей успешность реализации движения [4]. Очевидно, что сохранение вертикальной позы обеспечивается сохранением проекции центра масс тела в пределах площади опоры, однако, механизмы межмышечного взаимодействия, стабилизирующие этот процесс, во многом остаются малоизученными, особенно при выполнении спортивных равновесий. Следует отметить, что спортивные равновесия имеют свою специфику, они выполняются, как правило, в положении, стоя на одной ноге в связи с чем сложность управления многозвенной биомеханической системой существенно возрастает. Кроме того, равновесия в художественной гимнастике являются оцениваемыми элементами, поэтому точность их выполнения во многом определяет результативность выступления спортсмена. В связи с этим целью работы явилось изучение механизма межмышечного взаимодействия, обеспечивающего поддержание устойчивого вертикального положения при выполнении различных спортивных равновесий.

Методы исследования. Эксперименты выполнены с участием 4 гимнасток высокой спортивной квалификации. Они выполняли два вида равновесий (боковое с помощью руки (далее «равновесие 1» и аттитюд с наклоном вперед и поворотом туловища «равновесие 2») по четыре секунды каждое из них. Регистрировали по 12 реализаций каждого упражнения. Для определения граничных моментов положений применяли систему 3D-видеозахвата Qualisys (Швеция), включающую 8 высокоскоростных камер Oqus с частотой дискретизации 500 Гц. Синхронно осуществляли запись электромиограмм (ЭМГ) шестнадцати поверхностных билатеральных мышц: икроножной медиальной (MG), передней большеберцовой (TA), прямой бедра (RF), двуглавой бедра (BF), наружной косой мышцы живота (OE), выпрямляющей позвоночник на уровне T9 (ES), средней части прямой живота (RA), большой ягодичной (GM). Применяли биомонитор ME6000 (Финляндия) с частотой дискретизации 2000 Гц. Для регистрации кинезиограмм применяли стабилоанализатор Стабилан-01 (Россия). Синхронизированные вариационные ряды с данными об электроактивности скелетных мышц и данные стабилографии экспортировали в систему Statistica, в которой осуществляли матричное разложение методом главных компонент [2]. В этой же системе выполняли регрессионный анализ, с целью выявления переменной, на стабилизацию которой направлена мышечная активность. Все математические операции, включающие расчет среднего арифметического (M), медианы (Me), ошибки среднего арифметического (SE), стандартного отклонения (SD), коэффициентов вариативности (CV), регрессионный анализ, разложение методом главных компонент выполнены в системе Statistica 10.0 (StatSoft, Inc., version 10).

Результаты исследования. Установлено, что реализация рассматриваемых равновесий предусматривает выделение от четырех до шести мышечных модулей – синергий. Наибольшее число модулей было зарегистрировано при выполнении равновесия 2. Вариативность извлекаемых компонентов была низкой и не превышала 24.7% в среднем по группе. Эффективность извлечения основных компонент оценивалась как высокая – процент объясняемой дисперсии данных находился в диапазоне от 82% до 92%.

Структура первой извлеченной МС при выполнении равновесия 1 включала активацию ряда скелетных мышц: икроножной, передней большеберцовой мышцы обеих нижних конечностей, а также прямой бедра правой, Кроме того проявляли активность косая мышца живота, выпрямляющая позвоночник левой стороны, прямая живота и большая ягодичная левой стороны тела. Эти мышцы имели наибольшие весовые

коэффициенты в структуре первой синергии. Второе равновесие характеризовалось преимущественной активацией мышц голени правой нижней конечности. Большинство мышц в структуре выделенных синергий обладали средней вариативностью их включения в структуру модулей, однако, присутствовали и более стабильные, характеризующиеся низкими CV. При анализе первого фактора равновесия 1 установлено преимущественное возрастание активности в первой половине упражнения, а затем спад активности в последней четверти. Второе равновесие имело два разных временных синергетических профиля активации. Один из них имел явную тенденцию к возрастанию от начала к окончанию упражнения, а второй профиль имел ту же тенденцию, но характеризовался волнообразным нарастанием.

Для установления важной переменной синергетического контроля был выполнен регрессионный анализ. Установлено, что при выполнении всех равновесий наибольшие коэффициенты детерминации при линейном оценивании были получены при оценке влияния кинематических модулей (коэффициенты активации КинС) на первую мышечную синергию. Например, во первом равновесии R^2 составляли 0.60 ± 0.05 , во втором – 0.68 ± 0.04 . Также установлено влияние мышечных модулей (мышечных синергий) на кинематические синергии 1 и 2. Самые высокие R^2 были получены при рассмотрении первого равновесия – 0.72 ± 0.04 ($CV=10.2$) и 0.70 ± 0.02 ($CV=5.9$) соответственно (рис. 1). Отмечена средняя взаимосвязь мышечных и кинематических модулей с характеристиками стабилнографии, в среднем коэффициенты детерминации не превышали 0.5, а коэффициенты вариативности в некоторых случаях, например, в процессе второго равновесия достигали 86.6%, что оценивается как высокая вариативность.

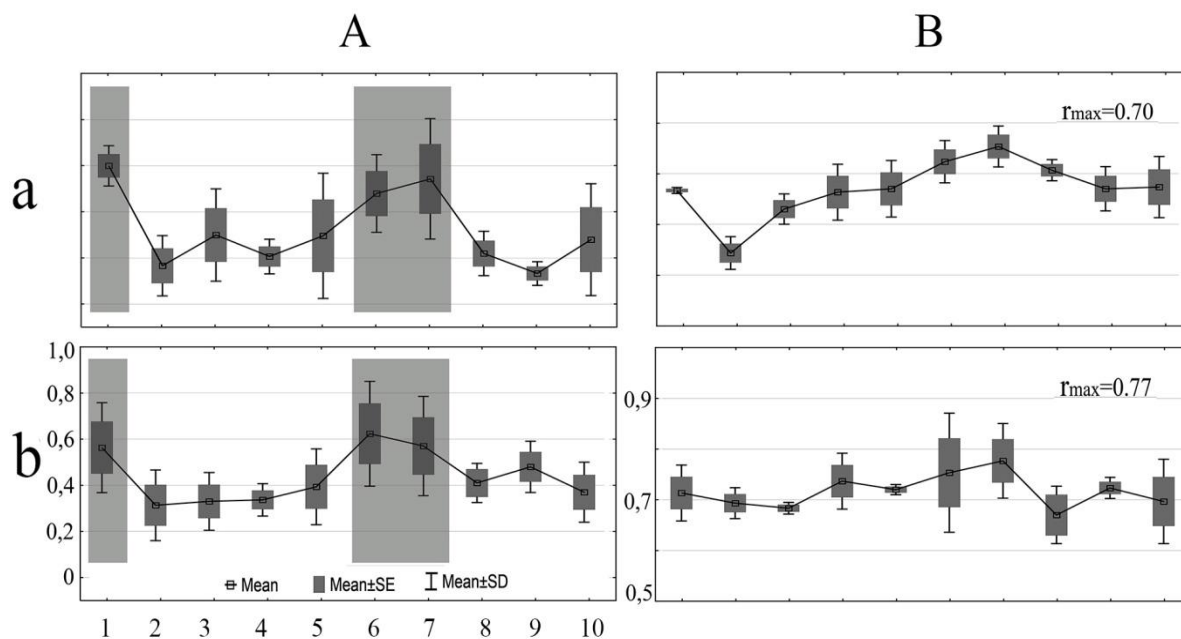


Рис.1. Коэффициенты детерминации при анализе зависимостей между мышечными, кинематическими синергиями и показателями стадокинезиограмм.

А – линейная регрессия, В – нелинейное оценивание. а,б – равновесия 1,2 соответственно. По оси абсцисс (зависимая переменная – независимые переменные): 1) МС1-КинС, 2) МС1-КинС, 3) МС3 – КинС, 4) СТАБ Х – КинС, 5) СТАБ Y – КинС, 6) КинС1 – МС, 7) КинС2 – МС, 8) КинС3 – МС, 9) СТАБ Х – МС, 10) СТАБ Y – МС. Сплошная линия – векторы регрессии. Γ_{\max} – коэффициент кросскорреляционной функции при сравнении векторов линейной и нелинейной регрессии.

Выводы. Разные по биомеханической структуре спортивные равновесия в художественной гимнастике могут быть реализованы с применением общих паттернов

пространственной организации синергий на кинематическом уровне. Наличие нескольких временных паттернов активации синергий в структуре рассматриваемых равновесий может свидетельствовать о применении в ЦНС различных стратегий двигательного контроля. Активность мышечных модулей (синергий), преимущественно, направлена на стабилизацию кинематических синергий, и в меньшей мере на контроль положения центра масс в пределах площади опоры. Использование методов факторизации данных для определения структуры низкоразмерных управляемых модулей и поиск стабилизируемых переменных контроля в пространствах переменных двух уровней изучения синергий – мышечном и кинематическом способствует получению новых сведений о физиологических механизмах поддержания сложных равновесий.

Библиографический список:

1. Гурфинкель В.С., Коц Я.М., Шик М.Л. Регуляция позы человека. – М.: Наука. – 1965. – 256 с.
2. Методологические и вычислительные аспекты извлечения обширных мышечных синергий при локомоциях умеренной интенсивности / С. А. Моисеев, А. М. Пухов, Е. А. Михайлова, Р. М. Городничев // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. – 2022. – Т. 108, № 1. – С. 24-35.
3. Latash M.L., Levin M.F., Scholz J.P., Schöner G. Motor control theories and their applications. *Medicina (Kaunas)*. 2010. 46(6):382-92.
4. Nardon M., Pascucci F., Cesari P., Bertucco M., Latash M.L. Synergies Stabilizing Vertical Posture in Spaces of Control Variables. *Neuroscience*. 2022. 500:79-94.

ФОРМИРОВАНИЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Науменко Ю.В., д.п.н., доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры,
Князькина О.Ю., к.п.н., преподаватель
Газпром колледж Волгоград им. И.А. Матлашова
Россия, Волгоград*

Аннотация. В статье описываются результаты многолетнего теоретико-методологического исследования, посвященного формированию субъектности занимающихся физкультурно-оздоровительной деятельностью. Исследование выполняется в рамках научного направления «Технологии коррекции физического и психического развития, самореализации и социализации лиц с ограниченными возможностями» в соответствии с паспортом научной специальности 5.8.6 «Оздоровительная и адаптивная физическая культура». Предлагаются обобщенная структура физкультурно-оздоровительной компетентности как результат обретения субъектности занимающихся физкультурно-оздоровительной деятельностью. Выделяется специфика физкультурно-оздоровительной компетентности для лиц с ограниченными возможностями здоровья, принципы формирования и уровни проявления. Предлагаемый материал может послужить основанием для проведения качественно новых теоретических и практических исследований в области коррекции физического и психического развития, самореализации и социализации лиц с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: физкультурно-оздоровительная компетентность лиц с ограниченными возможностями здоровья.

FORMATION OF PHYSICAL CULTURE AND HEALTH COMPETENCE IN PERSONS WITH DISABILITIES

*Naumenko Yu.V., Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Knyazkina O.Yu., PhD, lecturer
Gazprom College Volgograd named after I.A. Matlashov
Russia, Volgograd*

Annotation. The article describes the results of a long-term theoretical and methodological study devoted to the formation of subjectivity engaged in physical culture and recreational activities. The research is carried out within the framework of the scientific direction "Technologies of correction of physical and mental development, self-realization and socialization of persons with disabilities" in accordance with the passport of the scientific specialty 5.8.6 "Health and adaptive physical culture". A generalized structure of physical culture and wellness competence is proposed as a result of acquiring subjectivity of those engaged in physical culture and wellness activities. The specifics of physical culture and wellness competence for people with disabilities, the principles of formation and levels of manifestation are highlighted. The proposed material can serve as a basis for conducting qualitatively new theoretical and practical research in the field of correction of physical and mental development, self-realization and socialization of persons with disabilities.

Keywords: physical culture and health competence of persons with disabilities.

Актуальность исследования. Центральная проблема современной системы образования (и воспитания в частности) формирование у молодых людей субъектности в осваиваемых видах деятельности. Формируемые знания и умения, если они не переходят во внутренние смыслы и ценности, они никогда не приведут к рождению устойчивых осознанных индивидуально востребованных форм поведения. В этом, например, основная причина малой эффективности пропаганды здорового образа жизни. Здоровьесберегающая информация, оставаясь не востребованной личностью, практически не влияет на повседневный образ жизни человека.

Данная проблема особенно актуальна для лиц с ограниченными возможностями здоровья, для которых обретение субъектности в физкультурно-оздоровительной деятельности является необходимым условием их относительно полноценной жизни в целом.

Трудности формирования субъектности в различных видах деятельности во многом обусловлены проблемой определения конечного результата.

Цель исследования – теоретико-методологическое обоснование физкультурно-оздоровительной компетентности как проявления субъектности занимающихся физкультурно-оздоровительной деятельностью.

Обсуждение результатов исследования. Опираясь на работы ведущих отечественных педагогов и психологов, мы предлагаем оценивать субъектность в физкультурно-оздоровительной деятельности через сформированность у занимающихся физкультурно-оздоровительной компетентности [1, 2, 3, 4, 5].

В нашем понимании физкультурно-оздоровительная компетентность как интегративная характеристика личности по освоению и системному использованию в повседневной личностная физкультурно-оздоровительных упражнений характеризует ее осознанность (субъектность) в физкультурно-оздоровительной деятельности, как наполненной личностными смыслами.

Структура физкультурно-оздоровительной компетентности включает в себя когнитивную, регулятивно-поведенческую, ценностно-смысловую и мотивационную и компетенции, конкретизированные в терминах «способность», «готовность», «владение»

по отношению к культуре здоровья, двигательной культуре и культуре телосложения. Содержание каждой из компетенций опирается на индивидуальный опыт освоения и применения в повседневной жизнедеятельности знаний и умений в сфере культуры здоровья, культуры движения (двигательной культуры) и культуры телосложения в терминах «знания», «умения», «способность» и «готовность».

Опираясь на культурно-историческую концепцию развития человека Л.С. Выготского, мы утверждаем, что предлагаемая структура носит обобщенный характер и характеризует индивидуальную физкультурно-оздоровительную компетентность любого человека [1, 2, 3, 4, 5]. Поэтому физкультурно-оздоровительная компетентность лиц с ограниченными возможностями здоровья, имея такую же структуру, будет отличаться только внутренним содержанием.

В частности, для детей и подростков структурные элементы физкультурно-оздоровительной компетентности могут быть и должны быть описаны через жизненно важные компетенции, необходимые для обеспечения относительно самостоятельной жизнедеятельности лица с ограниченными возможностями здоровья.

Современные ФГОСы начального и основного общего образования обучающихся с ОВЗ и обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и соответствующие примерные адаптированные общеобразовательные программы, предлагают четыре варианта образовательных маршрутов для особенных детей. Первые два с небольшими изменениями соответствуют образовательному маршруту обычных детей, а третий и четвертый направлены на формирование у них жизненных компетенций, необходимых для их включения во все важнейшие сферы жизни и деятельности.

Мы считаем, что предлагаемая нами структура физкультурно-оздоровительной компетентности может выступать как конкретизированная и уточненная цель общего образования для всех детей в области физической культуры [1, 2, 3, 4, 5].

Обобщенная структура физкультурно-оздоровительной компетентности соответствует цели обучения в области физической культуры для обычных детей и детей с ОВЗ, обучающихся по первым двум образовательным маршрутам. Вариант, когда внутреннее содержание будет представлено через жизненные компетенции для всех остальных детей с ОВЗ, обучающихся по третьему и четвертому образовательному маршруту.

Предложенное понимание физкультурно-оздоровительной компетентности позволяет обосновать следующие функции физкультурно-оздоровительной деятельности как педагогического процесса [1, 2, 3, 4, 5]:

- образовательно-информационная – освоение, систематизация и использование в повседневной жизни различной информации о здоровье и здоровом образе жизни (медицинской, психологической, социально-философской и т.п.) для достижения личного благополучия во всех сферах;

- развивающая – значительное переформатирование личностной системы смыслов «внутренняя картина здоровья», которое должно побудить человека к совершенствованию индивидуальной психофизиологической жизнеспособности;

- воспитательная – актуализация самовоспитания по развитию личностных качеств, сопровождающих здоровьесформирующее поведение, необходимое для достижения личного благополучия во всех сферах жизни.

Мы выделяем следующие базовые принципы организации физкультурно-оздоровительной деятельности как педагогического процесса [1, 2, 3, 4, 5]:

- развивающая направленность физкультурно-оздоровительной деятельности – все применяемые формы, средства и методы физкультурно-оздоровительной деятельности (физические упражнения, нетрадиционные формы двигательной активности и оздоровления, специфические приемы психологической поддержки и социально-педагогические приемы стимулирования позитивной активности человека) ежесекундно и в перспективе должны гарантировать системные взаимосвязанные изменения внутренней

картины здоровья и индивидуальной психофизиологической жизнеспособности;

- личностная направленность физкультурно-оздоровительной деятельности – на всех занятиях и при использовании любых средств, форм, приемов и методов физкультурно-оздоровительной деятельности должна разрешаться экзистенциальная проблема индивидуального выбора каждым занимающимися наиболее эффективных условий совершенствования психофизиологической жизнеспособности;

- компетентностная направленность физкультурно-оздоровительной деятельности – стратегической целью и единственно значимым результатом физкультурно-оздоровительной деятельности может быть только формирование полноценной системной индивидуальной физкультурно-оздоровительной компетентности.

Считаем необходимым уточнить, что само по себе выполнение разнообразных физкультурно-оздоровительных упражнений не приводит к формированию индивидуальной физкультурно-оздоровительной компетентности и соответственно к обретению субъектности в физкультурно-оздоровительной деятельности. Для этого необходимо систематическое психолого-педагогическое сопровождение выполнения ребенком с ОВЗ физкультурно-оздоровительной деятельности, в виде целенаправленных ситуаций осмысления своих действий, своего психофизиологического состояния, своих возможностей и перспектив.

Данное психолого-педагогическое сопровождение выполнения ребенком с ОВЗ физкультурно-оздоровительной деятельности может быть реализовано, в том числе, в виде спровоцированных педагогом ситуаций индивидуальной и групповой рефлексии о проделанном на занятии: Зачем мы это делали? Как мы себя ощущали (физиологически и эмоционально)? Удалось или не удалось выполнить определенные движения и действия? Что нам не хватает, для выполнения определённых упражнений в необходимом объеме? Кто смог преодолеть себя, выполняя определенные действия и движения?

При оценке сформированности физкультурно-оздоровительной компетентности мы предлагаем ориентироваться на уровень самостоятельности занимающихся физкультурно-оздоровительной деятельностью [1, 2, 3, 4, 5]:

- 1) выполняет действия самостоятельно;
- 2) выполняет действия, используя словесную или печатную инструкцию;
- 3) выполняет действия по образцу;
- 4) выполняет действия с частичной помощью педагога или товарищей;
- 5) выполняет действия со значительной помощью педагога или товарищей;
- 6) не понимает о чем идет речь и просто копирует действия.

Предлагаемый качественный подход к оценке сформированности физкультурно-оздоровительной компетентности, по нашему мнению, наиболее полно соответствует ее сущностному содержанию и формированию субъектности как характеристики личности ребенка с ОВЗ, способного с учётом своего психофизиологического здоровья конструировать эффективное поведение во взаимодействии с другими людьми в процессе решения разнообразных задач по сохранению, укреплению и совершенствованию своего психосоматического здоровья.

Полученные нами результаты могут послужить теоретико-методологическим основанием для проектирования и реализации качественно новых технологий коррекции физического и психического развития, самореализации и социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с паспортом научной специальности 5.8.6. «Оздоровительная и адаптивная физическая культура».

Библиографический список:

1. Науменко, Ю.В. Физкультурно-оздоровительная деятельность как общепедагогический процесс / Ю.В. Науменко // Совершенствование системы физического воспитания, спортивной тренировки, туризма, психологического сопровождения и оздоровления различных категорий населения: Сборник материалов XX

Юбилейной международной научно-практической конференции, Сургут, 19–20 ноября 2021 года / Отв. ред. Ж.И. Бушева, ред. А.А. Исаев, Н.М. Ахтемзянова. – Сургут: Сургутский государственный университет, 2022. – С. 444-448. – EDN FGMEQP.

2. Науменко, Ю.В. Педагогическое понятие «физкультурно-оздоровительная деятельность» / Ю.В. Науменко // Актуальные вопросы науки и образования: сборник научных трудов I Международной научно-практической конференции, Ульяновск, 14 апреля 2022 года. – Ульяновск: Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова, 2022. – С. 738-745. – EDN ZQYRBF.

3. Науменко, Ю.В. Педагогическая сущность социально-культурного феномена «физкультурно-оздоровительная деятельность» / Ю.В. Науменко // Физическая культура в школе. – 2022. – № 4. – С. 45-49. – EDN DDCBCL.

4. Науменко, Ю.В. Физкультурно-оздоровительная деятельность как предмет педагогического исследования / Ю.В. Науменко // Физическое воспитание и спортивная тренировка. – 2022. – № 2(40). – С. 145-151. – EDN QCQDQW.

5. Науменко, Ю.В. Физкультурно-оздоровительная компетентность обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся с интеллектуальными нарушениями / Ю.В. Науменко // Физическая культура в школе. – 2021. – № 1. – С. 19-24.

СПОРТ КАК ПОЛИТИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН ОБЩЕСТВА

Пашарина Е.С., к.ф.н., pasharina83@icloud.com,

Горбачева В.В., к.п.н.,

Борисенко Е.Г., к.п.н., доцент,

*Волгоградская государственная академия физической культуры,
Волгоград, Россия*

Аннотация. В статье представлен анализ спорта как феномена общества. В современном мире спорт метафорично представляет зеркало, через которое воспринимает международном сообщество различные социальные общности. Последнее десятилетие показало, что это восприятие очень искаженное, во многом надуманное. Иное понимание роли спорта у граждан нашей страны, для которых спорт во многом представляет собой социальный феномен.

Ключевые слова: спорт, политика, спортсмены, общество, соревнования.

Современный спорт высших достижений мы рассматриваем как мини проекцию общества. В современном мире спорт метафорично представляет зеркало, через которое воспринимает международном сообщество различные социальные общности. Последнее десятилетие показало, что это восприятие очень искаженное, во многом надуманное. Иное понимание роли спорта у граждан нашей страны, для которых спорт во многом представляет собой социальный феномен. В отличие от стран Запада, рассматривающих спорт как физическую деятельность, которая находится за рамками спортивных соревнований. В спорт, по их мнению, включены формы физической активности, направленные на развитие личности.

Исследователи термин «спорт» употребляют в различных смыслах. Так, выделяют массовый спорт, направленный на оздоровление нации. Профессиональный спорт включает в себя сложную подготовку, где спортсмен рассматривается как профессия, закрепленная на законодательном уровне. В этом смысле интересна мысль С.И. Гуськова, который считает, что в российском обществе существует понятие «государственный профессиональный спорт». Автор, сравнив экономические показатели спортивных клубов по каждому виду спорта с показателями зарубежных спортсменов, пришел к выводу, что в нашем обществе отсутствует понятие «коммерческого спорта» [3].

Сегодня спорт выполняет следующие важнейшие функции: Во-первых, он является значимым социальным фактором, формирует общественное развитие. Так, в этой сфере создаются дополнительные рабочие места, населению прививается здоровый образ жизни и т.д. Во-вторых, современный спорт представляет собой важный экономический фактор (в спорт вкладываются огромные деньги – сегодня можно уже говорить не о спорте как таковом, а о спортивном бизнесе). В-третьих, спорт выполняет важную коммуникативную функцию, сближая людей разных цивилизаций, национальностей, полов и т.д. Одним из ведущих мировых специалистов в области спортивного менеджмента Милан Томич под спортом понимает совершенствование физических возможностей человека, их развитие посредством соревнований и борьбы. Исходя из такой трактовки, вершиной спортивной деятельности можно считать спортивные соревнования. Под соревнованиями следует понимать «вид деятельности, в котором отдельная личность или группа людей стараются превзойти других при достижении общей для всех цели» [1,2]. В данном контексте общая цель - это достижение спортивного превосходства над соперниками, к которому стремится каждый из участников. Согласно мнению российского специалиста в области управления спортом, доктора педагогических наук И.И. Переверзина, спортивные соревнования – это «различные по характеру деятельности, масштабу, целям специально организованные мероприятия, участники которых в ходе неантагонистического соперничества в строго регламентированных условиях борются за первенство, достижение определенного результата, сравнивают свой уровень подготовки в каком-либо виде спорта, спортивной дисциплине» [5]. И.И. Переверзин пишет о том, что существует множество критериев для классификации соревнований, среди которых масштабность, способ определения победителя, цели, комплексность, место в системе спортивной подготовки. Олимпийские игры, как главные соревнования современности, будут возглавлять списки по многим существующим критериям. Организация системы управления международным спортивным движением изучается и осуществляется в рамках спортивного менеджмента. Спортивный менеджмент - это «процесс прогнозирования, планирования, организации руководства, обеспечения кадровой политики и контроля за человеческими, материальными, финансовыми и другими организационными ресурсами спортивной организации ради достижения поставленных целей». Например, об эффективности деятельности Международного олимпийского комитета можно судить в том числе и по качеству организации и подготовки Олимпийских игр, так как обеспечение этих процессов входит в число основных задач МОК [6].

Профессиональный спорт представлен в первую очередь как спорт высших достижений, который включает в себя несколько уровней: региональный, национальный и международный. В современном мире спорт начинает рассматриваться как политический ресурс. Напомним, что политический ресурс представляет собой совокупность средств, использование которых дает право оказывать давление на деятельность объекта.

Длительное время в основе международных соревнований лежит не просто соперничество команд, а отображение превосходства одних стран от других. Победы спортсменов демонстрируют ни спортивный потенциал страны, как это было раньше, а культурно-экономический уровень государства, его могущество.

Библиографический список:

1. Боголюбова, Н.М., Николаева, Ю.В. Международный Олимпийский комитет как актор гуманитарного сотрудничества / Н.М. Боголюбова, Ю.В. Николаева // Издательство «Грамота». [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gramota.net/materials/3/2011/8-1/9.html>

2. Быкова, В.В. Спортивная дипломатия как часть «мягкой силы»: имплементация в рамках внешней политики Российской Федерации [Электронный ресурс] / В.В. Быкова // Электронный научно-практический журнал «Современные научные исследования и инновации». – 2015. - №2. – Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2015/02/46693>

3. Гуськов С.И. Социальные процессы, значимость спорта и его развитие в России. ВНИИФК, 1999. С. 51.
4. Динамика количества региональных спортивных федераций [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства спорта Российской Федерации. - Режим доступа: <http://www.minsport.gov.ru/sport/high-sport/gosudarstvennaya-akk/28745/>
5. Лавров, С.В. «Внешнеполитическая философия России» / С.В. Лавнов // *Международная жизнь*. – 2013. - №3. - С. 1-8.
6. Путин, В.В. Россия и меняющийся мир [Электронный ресурс] / В.В. Путин // *Московские новости*. – 2012. - 27.февраля. – Режим доступа: <http://www.mn.ru/politics/78738>

РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ

*Певицына Л. М., кандидат педагогических наук, доцент, pevitza_lm@mail.ru,
Ростовский институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования,
Россия, Ростов-на-Дону*

Аннотация. Задачи Стратегии развития воспитания в Российской Федерации, Концепция развития детско-юношеского спорта и обновлённый федеральный государственный образовательный стандарт общего образования ориентированы на процесс личностного развития обучающихся. При этом, среди ряда направлений воспитательной деятельности, одной из ключевых является направление, связанное с воспитанием культуры здоровья обучающихся и решением задач здоровьесбережения в образовательной среде. Первостепенное значение в решении поставленных задач принадлежит системе общего физкультурного образования и системе дополнительного образования детей физкультурно-спортивной направленности. Качество здоровьесориентированной преподавательской деятельности зависит от уровня компетентности и профессионализма физкультурно-спортивных педагогических кадров. В данной связи, большая ответственность по совершенствованию профессиональных компетенций педагогов ложится на систему дополнительного профессионального образования - повышение квалификации.

Ключевые слова: здоровьесберегающее образование, культура здоровья, повышение квалификации.

SOLVING THE PROBLEMS OF HEALTH-SAVING EDUCATION IN THE PROCESS OF PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF PHYSICAL CULTURE AND SPORTS TEACHING STAFF

*Peivitsyna L. M., Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor,
pevitza_lm@mail.ru,
Rostov Institute of Advanced Training and Professional Retraining of Education Workers,
Russia, Rostov-on-Don*

Abstract: The objectives of the Strategy for the development of education in the Russian Federation, the Concept of the development of youth sports and the updated federal state educational standard of general education are focused on the process of personal development of students. At the same time, among a number of areas of educational activity, one of the key ones is the direction associated with the education of the health culture of students and the solution of

health-saving tasks in the educational environment. The primary importance in solving the tasks assigned belongs to the system of general physical education and the system of additional education of children of physical culture and sports orientation. The quality of health-oriented teaching activity depends on the level of competence and professionalism of physical culture and sports teaching staff. In this regard, a great responsibility for improving the professional competencies of teachers falls on the system of additional professional education - advanced training.

Keywords: health-saving education, health culture, professional development.

Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года особое место уделяет созданию условий для воспитания здоровой, счастливой, свободной, ориентированной на труд личности. Одним из основных направлений Стратегии является физическое воспитание и формирование культуры здоровья [6]. Концепция развития детско-юношеского спорта в Российской Федерации до 2030 года предусматривает создание у детей мотивации к ведению здорового образа жизни и обеспечение их вовлечения в систематические занятия спортом [5]. Обновлённые федеральные государственные образовательные стандарты начального, основного и среднего общего образования по всем учебным предметам среди требований к личностным результатам образования содержат требования, отражающие готовность обучающихся руководствоваться ценностными ориентирами и расширять опыт деятельности, в том числе в части физического воспитания, формирования культуры здоровья и эмоционального благополучия.

Одновременно, необходимо признать, что среди программного содержания учебных предметов общего образования, первенство по формированию культуры здоровья обучающихся, принадлежит учебному предмету «Физическая культура», а в системе дополнительного образования детей – физкультурно-спортивному направлению. В Концепции преподавания учебного предмета «Физическая культура» авторитетно сформулировано, что «физическая культура и здоровый образ жизни подрастающего поколения – залог здоровья нации, основа национальной безопасности» [3].

Закономерно, что, профессиональный стандарт «Педагог» в разделе 3.1.3. «Трудовая функция. Развивающая деятельность» в перечне трудовых действий предусматривает в п.10. «развитие у обучающихся познавательной активности, самостоятельности, инициативы, творческих способностей, формирование гражданской позиции, способности к труду и жизни в условиях современного мира, формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни» [4].

На фоне критических величин нездоровья российских школьников медицинская проблема здоровья подрастающего поколения перешла в иную плоскость и стала категорией педагогической, где доминируют различные подходы: аксиологический, культурологический, антропологический, гуманистический, синергетический и др., охватывая духовно-нравственный, социальный, психологический и биологический аспекты данной проблемы [2].

Педагогическая общественность всё больше осознаёт, что, именно педагог может сделать для школьника, в отношении здоровья, очень многое. Однако позитивные процессы идут пока недопустимо медленно. Так, зачастую, при обсуждении и решении актуальных задач, стоящих перед школами, вопросы охраны и укрепления здоровья часто отходят на второй план или вообще не затрагиваются [7], а обязательный учебный предмет «Физическая культура» не входит в перечень тех учебных предметов, по которым предусмотрена государственная итоговая аттестация, даже по выбору.

Одновременно по данным Общественной палаты Российской Федерации от 2016 года 80% школьников не считают здоровье жизненной ценностью и в этом их поддерживают 62% учителей и 65% руководителей образовательных организаций. Вместе с тем, интерактивный опрос 127 учителей физической культуры и 50 тренеров-

преподавателей Ростовской области, в рамках курсов повышения квалификации, выявил, что 77 % респондентов считают здоровьесформирующие профессиональные компетенции наиболее значимыми. При этом 30% опрошенных, признали, что испытывают затруднения в реализации современных здоровьесберегающих технологий.

Сложившиеся противоречия усиливают проблемное поле, требующее широкомасштабных решений. Одним из направлений в решении профессионального развития физкультурно-спортивных педагогических кадров, их профессиональной компетентности в осуществлении здоровьесберегающей образовательной системы принадлежит системе повышения квалификации, в единстве её основных компонентов:

- содержание дополнительных профессиональных программ;
- методы и технологии обучения;
- непрерывное научно-методическое сопровождение педагогов;
- мониторинг эффективности образования.

В конце прошлого и в начале этого 2022/2023 учебного года мною разработаны две новые дополнительные профессиональные программы повышения квалификации для учителей физической культуры <https://dppo.apkpro.ru/bank/detail/7428> и тренеров-преподавателей <https://dppo.apkpro.ru/bank/detail/8050>.

Программы, объёмом 84 и 72 часа, соответственно, прошли всестороннюю профессионально-общественную экспертизу и были внесены в федеральный реестр. Целями программ являются совершенствование профессиональных компетенций учителей физической культуры и тренеров-преподавателей в условиях обновления ФГОС общего образования и преобразования системы дополнительного образования детей физкультурно-спортивной направленности.

В содержании программ повышения квалификации предусмотрено освоение психолого-педагогических основ современного физкультурно-спортивного образования, при этом особое внимание уделяется рассмотрению вопросов здоровьесбережения, здоровьесформирования, и освоению педагогических умений по конструированию учебно-воспитательной деятельности, применяя здоровьесберегающие методы и технологии.

Структура программ повышения квалификации представлена тремя модулями: 1. «Законодательные, нормативно-правовые и концептуальные основы современных образовательных систем»; 2. «Учебно-методическое и технологическое обеспечение образовательной деятельности»; 3. «Преподавательская и воспитательная деятельность педагога».

Содержание тем каждого модуля направлено на решение проблем формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся. Например, такие темы как:

- «Педагогическое проектирование содержания рабочих программ по предмету «Физическая культура», программ внеурочной деятельности спортивно-оздоровительной направленности, а также дополнительных общеобразовательных программ в области физической культуры и спорта (общеразвивающих и спортивной подготовки);
- «Современные педагогические технологии физкультурно-спортивного воспитания»;
- «Конструирование урока физической культуры, внеурочного занятия или учебно-тренировочного занятия на основе системно-деятельностного подхода с применением здоровьесберегающих методов и технологий обучения»;
- «Особенности организации образовательной деятельности по физической культуре с обучающимися, имеющими ограниченные возможности здоровья»;
- «Физиолого-гигиенические основы двигательной активности обучающихся»;
- «Здоровьесозидающие функции дидактической системы педагога» и др.

В содержании вышеперечисленных тем раскрываются научно-теоретические, методические и практические аспекты формирования культуры здоровья обучающихся в образовательной среде. Одним из важных и первостепенных значений имеет дефиниция

основных изучаемых нами понятий таких как: «физкультурно-оздоровительная и спортивно-оздоровительная деятельность»; «образование в сфере физической культуры и спорта»; «физическое развитие»; «физическое совершенствование»; «физическая и спортивная культура личности»; «здоровье»; «компоненты здоровья»; «здоровьесберегающие технологии»; «культура здоровья»; «культура здорового образа жизни личности»; «спортивный стиль жизни» и др.

В учебном процессе мы изучаем понятие «культуры здоровья» с точки зрения различных авторов, но опираемся на формулировку, выведенную Н.С. Гаркушей о том, что «это составная часть базовой культуры личности, отражающая осознанное ценностное отношение человека к собственному здоровью, основанная на ведении здорового образа жизни, выраженная в полноценном физическом, психическом, духовно-нравственном и социальном развитии. В структурном отношении культура здоровья образована совокупностью трех элементов: когнитивного, креативного и конативного» [1].

Практическое воплощение идей, целей и задач повышения квалификации, направленных на совершенствование профессиональных компетенций, связанных с формированием культуры здоровья обучающихся и применением здоровьесберегающих методов и технологий обучения мы организуем в рамках практических и выездных занятий. А также в процессе выполнения слушателями практических заданий (таких как, проектирование содержания урока, внеурочного занятия и учебно-тренировочного занятия, а также при осуществлении анализа видео или открытых уроков или занятий).

Учитывая вышеперечисленные педагогические условия, и опираясь на компоненты деятельности: ценностно-смысловой; операционально-деятельностный и рефлексивно-оценочный, нами используется совокупность методов и технологий обучения. Особое место среди них занимают методы организации деятельности и формирования опыта поведения, т.е. – упражнения на выполнение и повторение педагогических действий для образования и закрепления необходимых профессиональных умений по формированию культуры здоровья обучающихся. Среди таких методов в рамках практических занятий используется проектирование и конструирования учебного занятия (урока), экспертиза содержания открытого или видео учебного занятия с точки зрения здоровьесберегающего характера учебной деятельности, экспертное обсуждение презентаций проектов, докладов, участие в мастер-классах, участие в выполнении и освоении специальных упражнений, приёмов, методик оздоровительной направленности, диагностики здоровья и др.

В применении данного метода особое значение имеют практические занятия, в т.ч. открытые занятия, проводимые учителями. В процессе таких мероприятий организуется общественное мнение педагогического сообщества, которое помогает направить слушателей на осмысление, принятие и применение в личной практике педагогических средств, способов, приёмов, методов и технологий, формирующих культуру здоровья.

Мы стремимся, чтобы процесс повышения квалификации был непрерывным и поэтому мы применяем методы стимулирования поведения и деятельности. Эти методы в большей степени применяются за рамками учебного процесса по повышению квалификации, но являются неотъемлемой частью, оказывающей значительное влияние на качество процесса повышения и являющегося его показателем. К ним относятся методы трансляции и распространения, выявленных и изученных в рамках повышения квалификации, педагогических практик творчески работающих учителей, имеющих высокий уровень результатов здоровьесберегающего обучения.

К этим методам также можно отнести проведение учителями-новаторами открытых занятий, их участие в семинарах-практикумах, мастер-классах, научно-практических конференциях, профессиональных конкурсах, научно-инновационных региональных проектах (площадках). К ним также относятся формы распространения педагогического опыта через издательскую деятельность, через деятельность профессиональных сообществ (Ассоциация учителей физической культуры Ростовской области и региональное методическое сетевое сообщество учителей физической культуры). Такие

активные методы профессионального участия и обмена опытом способствуют тому, что педагоги имеют возможность аттестации на более высокую квалификационную категорию, а также их вхождения в состав экспертного педагогического сообщества, и как результат - получение общественных признаний и ведомственных наград.

Использование этих методов побуждает, даёт толчок педагогической мысли, чувству, рефлексии и действиям, которые применимы в учебно-воспитательной работе. Данные методы используются как стимулирующие, дополнительные, коррекционные на всех стадиях непрерывного повышения квалификации по решению задач совершенствования профессиональных компетенций учителей физической культуры и тренеров-преподавателей по формированию культуры здоровья обучающихся.

В процессе повышения квалификации нами также используются: технология педагогической поддержки; технологии активных методов обучения, в т.ч. в режиме интерактивного обучения (неимитационные и имитационные (неигровые и игровые)); технологии информационно-предметного обеспечения (работа с печатными текстами, с аудио-, видео и мультимедийными средствами); технологии традиционного и нетрадиционного обучения (дискуссия, тренинг, соревнование и др.); технологии организации самостоятельной работы слушателей, и в последние три учебных года - технологии дистанционного обучения.

В рамках реализации постоянного научно-методического сопровождения деятельности педагогов по вопросам здоровьесберегающих методов и технологий физкультурно-спортивного воспитания нами реализуются различные формы работы:

- публикация научно-методических статей в рамках проведения всероссийских научно-практических конференций (последние 12 лет практически ежегодно). За последние несколько лет это статьи:
 - «Спортивно-ориентированное физическое воспитание как фактор развития культуры здорового образа жизни обучающихся» (2016);
 - «Здоровьесберегающий ресурс греко-римской борьбы в системе физкультурного образования школьников» (2018);
 - «Инновационная образовательная деятельность по формированию культуры здоровья сельского школьника» (2018);
 - «Совершенствование инструментальной функции здоровьеориентированной педагогической системы учителя физической культуры» (2019);
 - «Решение задач формирования культуры здоровья школьников в системе повышения квалификации учителей физической культуры» (2020);
- научно-методическое курирование областных инновационных площадок по проблемам здоровьесберегающего образования, 3-и из которых, завершили работу, а 2-е продолжают свою деятельность;
- организация и проведение в 2018 году межрегиональной научно-практической конференции «Здоровьесозидательное региональное образовательное пространство: стратегии, опыт, перспективы» с участием авторов учебников по физической культуре и ОБЖ издательства «Просвещение», авторское редактирование и выпуск сборника материалов данной конференции;
- организация и проведение первого и второго регионального заочного профессионального конкурса учебно-методических разработок урока физической культуры «Мой лучший урок» в 2020 и в 2022 году;
- развитие и трансляция педагогического опыта здоровьеориентированной направленности в рамках деятельности Ассоциации учителей физической культуры Ростовской области и регионального методического сетевого сообщества учителей физической культуры Ростовской области;
- консультации и подготовка участников муниципальных и региональных этапов всероссийского конкурса «Учитель года Дона», в т.ч. в номинации «Учитель здоровья»;

- участие в ноябре-декабре 2022 года в XIII Всероссийском форуме «Здоровьесберегающее образование: опыт, проблемы, перспективы развития» в г. Саранске.

Технологии мониторинга эффективности повышения квалификации учителей физической культуры и тренеров-преподавателей по совершенствованию профессиональных компетенций по формированию культуры здоровья обучающихся выполняют важную задачу проверки соответствия результатов обучения слушателей, заявленным требованиям. Мониторинг эффективности процесса повышения квалификации осуществляется посредством нескольких видов контроля: входного, текущего, этапного и итогового, отличающихся один от другого специфичностью задач, содержанием, формами проведения.

Входная диагностика связана с осуществлением входного анкетирования (опроса, тестирования) слушателей, направленного на изучение наличного уровня знаний, умений и компетенций слушателей, их ожиданий от процесса повышения квалификации и определение уровня и характера существующих дефицитов.

Текущий контроль позволяет изучить результативность освоения слушателями отдельных учебных тем и модулей, внести необходимые коррективы в содержание и технологии обучения в зависимости от личностных особенностей слушателей, их возможностей и целей обучения.

Промежуточный контроль направлен на изучение результативности освоения программы повышения квалификации по окончанию одного из этапов программы. Этот же вид контроля позволяет изучить эффективность самостоятельной работы слушателей в межсессионный период.

Выходная диагностика позволяет изучить уровень удовлетворённости слушателей организацией, содержанием и процессом повышения квалификации, а также демонстрирует самооценку слушателями личностных усилий (активности) в процессе обучения и их результатов.

Так, выходная диагностика, проведённая среди 50 учителей физической культуры и 25 тренеров-преподавателей в этом 2022/2023 учебном году, демонстрирует высокий уровень (96%) удовлетворённости слушателей уровнем информационного, технического, кадрового и учебно-методического обеспечения обучения. 100% слушателей удовлетворены содержанием и качеством учебного материала. 92% отмечают отличный уровень практической направленности материала. 68% считают, что повысился уровень их профессиональных компетенций в сфере применения современных методов и технологий обучения, в т.ч. здоровьесберегающих.

Вместе с тем, итоговая аттестация, которая проводится в форме защиты методической разработки урока и учебно-тренировочного занятия, демонстрирует, что лишь до 25% слушателей успешно справляются с поставленной задачей. Данный факт подтверждает, что применение методов и технологий здоровьесбережения, как фактора гуманизации образования, его развивающего и личностно ориентированного характера в области физкультурно-спортивного воспитания продолжает находиться в состоянии экспериментальной апробации. Это требует организации постоянного процесса всестороннего просвещения и повышения квалификации на всех уровнях системы образования, а не только в рядах учителей физической культуры и тренеров-преподавателей, но и среди руководителей школ, методистов отделов образования, специалистов институтов развития образования, экспертов образования и т.д. Т.е. тех субъектов, которые обеспечивают научно-методическое, организационно-управленческое и контрольно-экспертное сопровождение учебно-воспитательного процесса по физической культуре и детско-юношескому спорту и несут ответственность, наряду с педагогами, за достижение его качества.

Библиографический список:

1. Гаркуша, Н.С. Воспитание культуры здоровья школьников в деятельности классного руководителя [Текст]: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.01: защищена 16.02.2007 /Гаркуша Наталья Сергеевна. – Белгород, 2007. – 23 с.
2. Дегтярев, Е.А. Управление современной школой. Выпуск VIII. Педагогика здоровья [Текст]: учебно-методическое пособие для руководителей, методистов, учителей и преподавателей общеобразовательных и специализированных учебных заведений, студентов и аспирантов педагогических учебных заведений, слушателей ИПК /Е.А. Дегтярев, Ю.Н. Сеницын. – Ростов н/Д.: Изд-во «Учитель», 2005. – 224 с.
3. Концепция преподавания учебного предмета «Физическая культура» в образовательных организациях Российской Федерации, реализующих основные общеобразовательные программы [Электронный ресурс]. <https://docs.edu.gov.ru/document/f7ccb63562c743ddc208b5c1b54c3aca/>
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.10.2013 г. № 544н (с изменениями от 25.12.2014 г.) «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)»». [Электронный ресурс]. <https://base.garant.ru/70535556/>
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 3894-р № «Об утверждении Концепции развития детско-юношеского спорта в Российской Федерации до 2030 года». [Электронный ресурс]. <https://sudact.ru/law/rasporiazhenie-pravitelstva-rf-ot-28122021-n-3894-r/kontseptsiia-razvitiia-detsko-iunosheskogo-sporta-v/>
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29.05.2015 г. № 996-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года». [Электронный ресурс]. <https://bazanpa.ru/pravitelstvo-rf-rasporiazhenie-n996-r-ot29052015-h2517658/>
7. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе [Текст] /Н.К. Смирнов. – М.: АРКТИ, 2005. – 320 с.

ПРОБЛЕМА УПОТРЕБЛЕНИЯ КОНЦЕПТА «АДАПТАЦИЯ» В ОБРАЗОВАНИИ И В СФЕРЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Пегов В.А., к.п.н., доцент, pegwlad@rambler.ru

Матвеева А.В., к.п.н., nura_peg@rambler.ru

*Смоленский государственный университет спорта,
Россия, Смоленск*

Аннотация. Цель проведённого исследования – определить исторический контекст появления в сфере образования концепта «адаптация», а также и его роль в современной педагогике и в сфере физического воспитания. Научная новизна исследования состоит в том, что впервые показаны исторические и собственно педагогические предпосылки появления понятия «адаптация» в образовательном пространстве, а также обозначена сущностная противоречивость использования концепта «адаптация» в современном образовании, которое должно быть ориентировано на развитие человеческой индивидуальности. В результате проведённый исторический анализ и критическое осмысление содержания концепта «адаптация» чётко показывают эволюционную уместность этого концепта в контексте традиционного общества, и при этом его анахронизм и противопоставленность концепту «развитие» в современном обществе, создающие противоречивость адаптивного подхода в образовании.

Ключевые слова. Адаптация, история, образование, педагогика, развитие.

THE PROBLEM OF USING THE CONCEPT OF "ADAPTATION" IN EDUCATION AND IN THE FIELD OF PHYSICAL EDUCATION

Pegov V.A., PhD in Pedagogic Sciences, Associate Professor, pegwlad@rambler.ru

Matveeva A.V., PhD in Pedagogic Sciences, nura_peg@rambler.ru

Smolensk State University of Sports,

Russia, Smolensk

Annotation. The purpose of the study is to determine the historical context of the emergence of the concept of "adaptation" in the field of education, as well as its role in modern pedagogy and in the field of physical education. The scientific novelty of the study consists in the fact that for the first time the historical and pedagogical prerequisites for the emergence of the concept of "adaptation" in the educational space are shown, and the essential inconsistency of the use of the concept of "adaptation" in modern education, which should be focused on the development of human individuality, is also indicated. As a result, the historical analysis and critical understanding of the content of the concept of "adaptation" clearly show the evolutionary relevance of this concept in the context of traditional society, and at the same time its anachronism and opposition to the concept of "development" in modern society, creating inconsistency of the adaptive approach in education.

Keywords. Adaptation, history, education, pedagogy, development.

Актуальность нашего исследования определяется необходимостью преодоления как в теории педагогики, так и в её практическом осуществлении (например, в сфере физического воспитания) сложившихся представлений о ряде педагогических понятий и терминов, которые не соответствуют задачам нынешнего этапа человеческой эволюции, или, говоря иначе, являются *несовременными*. Одно из таких понятий – понятие «адаптация», которое не только широко применяется, например, в теоретической психологии и психологами на практике, но и в силу установившегося в XX в. феномена «психологизации» образования оно активно используется и педагогическим сообществом, а также образовательными чиновниками в различных нормативных документах.

Общеизвестным фактом является то, что понятие «адаптация» первоначально стало применяться в биологии во второй половине XIX в. в контексте дарвинистского подхода. Затем уже в первой половине XX в. данное понятие начало использоваться психологами, и уже благодаря их усилиям оно приходит в педагогику. А. Б. Георгиевский в своей работе «Эволюция адаптаций» проводит развёрнутый анализ определений понятия «адаптация» в биологических науках. С одной стороны, он отмечает присутствие в его содержании общепринятого значения «приспособление». С другой стороны, по мере усложнения представлений о процессе адаптации в биологических науках это понятие всё больше наполнялось конкретикой, которая отражала всю противоречивость и неоднозначность существующих подходов, что, в свою очередь, порождало среди учёных пессимизм относительно возможности создания общебиологической категории «адаптация» [2]. Следовательно, в психологические науки данное понятие уже вошло со всей своей противоречивостью. К тому же это изначально задавало биологизаторский вектор, который в психологии, а затем и в педагогике попытались преодолеть расширением содержания определения. Мы здесь имеем характерный пример, когда содержание понятия настолько расширяется, что это понятие начинает утрачивать свою аутентичность. В качестве примера можно привести следующее определение: «... педагогическая адаптация – полисемантическое понятие, характеризующее интегративное явление (это процесс, вид деятельности, результат, метод, фактор) активной, осознанной, добровольной включённости субъектов (воспитанников, обучающихся) образовательного пространства в педагогическое взаимодействие, которое, благодаря организаторской, стимулирующей, просветительской, контролирующей, фасилитативной деятельности педагога,

детерминирует эффективность обучения (самообучения) и воспитания (самовоспитания) подопечных, их личностное развитие (а также профессиональное становление, если имеется в виду система высшего профессионального образования)» [10, С. 203-204]. Очевидно, что автор попыталась вместить всё возможно позитивное в педагогике в своё определение. Здесь также угадывается намерение психологов и педагогов преодолеть приспособленческий редуционизм: «Анализируя развитие понятия “адаптация”, можно выделить определенную тенденцию в характеристике данной категории, а именно: переход от гомеостатического подхода к субъектно-деятельностному. Таким образом, в свете современных представлений адаптация представляет собой свойство живой системы и носит не только приспособительный характер, а преобразующе-деятельностный» [7, С. 97]. Получается, что «внутри» понятия «адаптация» задаётся не вполне осознаваемый дрейф в сторону понятия «развитие».

Для нас было важным показать, что наряду с привычным рассмотрением пути внедрения понятия «адаптация» в образовательное пространство – «биология → психология → педагогика», – была ещё и собственно «педагогическая линия», отражающая характерные черты и свойства *традиционного* общества. Соответственно, возникает принципиальный вопрос относительно применения его в современных условиях. Фактически выступая системообразующим фактором в государственных системах образования, понятие «адаптация» задаёт соответствующие методы и средства воспитания и образования. Но это вступает в сущностное противоречие с декларируемыми целями, где результатом должна выступать пробуждённая и зрелая человеческая индивидуальность. Если на организменном уровне в случае животных достижение гомеостаза действительно является необходимостью животного существования, то на человеческом уровне ставить главной задачей достижение способности к адаптации, по сути, есть редуцирование человека только к животному существованию.

Исторический путь появления концепта «адаптация» в педагогике

История смыслового содержания понятия «адаптация» прослеживается достаточно легко. Его смысл вполне укладывается в смыслы традиционного общества и традиционного воспитания. Господствующие в древнем мире, в Античности и в Средние века педагогические понятия по инерции в собственном виде просуществовали вплоть до конца XIX – начала XX вв. В русских традициях – это «взрастить», «вспитать», «вскормить», «насадить», «наставить», «назидать» (в английских – «admonition», «exhortation», «precept», «edification», «manual»; в немецких – «anweisung», «belehrung», «unterweisung», «ermahnung», «instruction»). Здесь распознаются два жеста по отношению к ребёнку. Первый – «жизненно-растительный», который отражал процесс роста, то есть количественного увеличения. Ребёнок должен взрасти, проходя через стадию недоросля и подростка к взрослому (взросшему) состоянию. У него увеличивался рост, вес, память, ум (раньше так и говорили «взрастать в уме»). Второй жест – идущий одновременно сверху вниз и извне вовнутрь. Русские, английские и немецкие понятия аналогичны и в смысловом подобии, и морфологическом. Приставки несут в себе жест привносимого извне и сверху, а корни – жест построения, выстраивания, структурирования. Иначе говоря, ребёнка нужно было простроить в человека, повторить то, что сделал Ветхозаветный Бог – вылепить его из праха земного и вдохнуть в него божественную душу. Поэтому человек не только внешне должен быть схож образу и подобию Бога, но и воссоздаваться/воспитываться – *ре-продуцироваться* – по образу и подобию божественного созидания. Отсюда репродуктивная педагогика с репродуктивным методом преподавания. Структура человека и структура воспитания/образования есть отражение духовных иерархий – уровень над уровнем (класс над классом). Но педагогика прошлого не только репродуктивна, она ещё и директивна, (прямо)линейна, так как акт Божественного Творения понимался, как единое недифференцированное действие. То, что делает Бог в процессе Творения (Быт.1:1-31), описывается глаголами «сотворил», «создал», «назвал», «сказал», «благословил». Там также есть и глагол дифференцирования – «отделил» («separated», «schied»). Но долгое время в человеческой истории, вплоть до

Нового времени аналитические способности не были пробуждены. Первый шаг к этому сделали древнегреческие философы: ἀνάλυσις есть «разложение, разделение, расчленение, разборка». В аристотелевских «Аналитиках» жест «разложения» присутствует достаточно отчётливо: «Термином я называю то, на что разлагается суждение ...» [1, С. 10]. Далее эта способность поддерживалась в Средние века крайне ограниченный группой интеллектуалов, пока Ф. Бэконом в контексте всей англо-саксонской ментальности нового времени не создаётся приоритет «скальпеля разума» над всеми остальными человеческими способностями. В педагогическом отношении такой недифференцированный подход традиционного мировоззрения означал, что целостно-человеческое, как Божественный праобраз, должно было быть целиком напечатлено (впечатано) в ребёнке с самого рождения, впитано с молоком матери. Так как всё устройство, весь образ жизни традиционного человека был отражением Божественного, то от ребёнка директивно требовалось напечатлеться этой окружающей его прачеловечностью, другими словами – адаптироваться.

В электронных словарях Oxford English Dictionary (<http://www.oed.com>) и Online Etymology Dictionary (<https://www.etymonline.com>) можно проследить историю слова адаптация. «Adaptation» в современном контексте входит в пространство английского языка в 1600 г. в значении «действие приспособления (чего-то к чему-то другому)». Значение «состояние приспособления к обстоятельствам или отношениям» восходит к 1670-м годам; понятие «модификация вещи в соответствии с новыми условиями» – к 1790 году. Биологическое значение «изменения живого существа в соответствии с изменившимися условиями» впервые зафиксировано в 1859 году в трудах англичанина Ч. Дарвина. Вполне логично, что из значения «тот, кто приспособливает (что-то к чему-то другому)» (зафиксирован в английском языке в 1801 г.) возник затем технический термин «adapter» (сравнительно быстро уже в 1808 г.; в русском языке аналог – «приспособление», как устройство), так как в области материального буквальная подгонка осуществима. Кстати, русское «гнать» (в «подогнать») в родственных языках имеет значение «бить, рубить, ударять».

В XVII в. в контексте совершенно другой ментальности, нежели англо-саксонская, в среде ордена иезуитов рождается родственное понятию адаптация понятие «accommodativa» («accommodation») для обозначения иезуитской системы морали. J. Muller писал относительно ордена иезуитов: «В основе их глобального предприятия по спасению душ лежит иезуитская стратегия приспособления. Они ухитрялись придать любому аспекту послания такой вид, который повышал бы восприимчивость их слушателей к христианской истине. ... На более фундаментальном уровне во всём мире иезуиты первыми систематизировали знание языков в грамматиках, словарях и правилах письма, поскольку они понимали, что могут завоевать души, только если будут проповедовать, выслушивать исповедь и писать на японском, тамильском или кечуа. Каждый раз, когда они приезжали на новое место, они анализировали местную структуру власти и экономику, чтобы спланировать подходы, наиболее подходящие для создания безопасной позиции для спасения душ. Музыка, еда, танцы, этикет, архитектура, медицина, математика, астрономия, живопись, философия, юриспруденция – все области знаний изучались и приспособлялись к любому месту и обстоятельствам. Сейчас в нашем расширяющемся цифровом мире глобальных знаний экстраординарное достижение иезуитов немедленно привлекает внимание к тому, что, по нашему мнению, может быть ранним современным отражением нашего собственного понимания» [14, Р. 461].

В конце в 80-х гг. XX в. иезуиты были вынуждены также изменить свой подход к образованию детей. В 1986 г. был выпущен документ «The Characteristics of Jesuit Education». Там говорилось: «... иезуитские школы могут с уверенностью смотреть в трудное будущее, если они будут верны своему иезуитскому наследию» [15, Р. 1]. В частности, предлагается даже изменить название педагогики: с «Jesuit» на «Ignatian». В следующем иезуитском документе «Ignatian Pedagogy: A Practical Approach» идёт

конкретизация путей воплощения игнатианской педагогики: «Педагогика – искусство и наука преподавания, – не может быть просто сведена к методике. Она должна включать в себя мировоззрение и видение идеальной человеческой личности, подлежащей образованию. Они обеспечивают цель, на достижение которой направлены все аспекты образовательной традиции. Они также обеспечивают критерии для выбора средств, которые будут использоваться в процессе обучения. Мировоззрение и идеал иезуитского образования для нашего времени выразились в характеристиках иезуитского образования» [13, Р. 3]. Вообще и сам образовательный манифест, и его практическое осуществление образуют примечательную смесь различных идей и методов, что, собственно, говоря, опять отсылает нас к аккомодативной морали иезуитов, где сочетается незыблемость устоев ордена иезуитов и необычайная приспособляемость к изменчивому миру.

Все нынешние педагогические экзерсисы иезуитов коренятся в их исходном педагогическом труде «Ratio Studiorum», оформленном и опубликованном в 1599 г. накануне рождения современного естествознания Ф. Бэкона, закономерно приводящего к понятию «адаптация» у Ч. Дарвина, у которого человек из духовного существа начинает низводиться до биологического. При высокой приспособляемости воспитанников иезуитов, которая в сегодняшнем контексте «soft skills» может восприниматься как пластичность и гибкость, тем не менее, иезуитское воспитание в реальности даёт достаточно специфическую личность. Центром/стержнем этой личности является безусловный авторитет Игнатия Лойолы, насаждённый данной системой воспитания. На периферии же мы имеем моральный релятивизм, точно передаваемый знаменитой формулой иезуитов «цель оправдывает средства», которую также использовал Т. Гоббс, личный секретарь Ф. Бэкона, обоснователь механистического материализма и другой знаменитой формулы «войны всех против всех» [3].

К. Д. Ушинский оставил достаточно резкое суждение об иезуитском воспитании: «Познания, приобретаемые в иезуитских школах, отличались необыкновенной основательностью, положительностью и прочностью; рассудок приобретал замечательную гибкость и силу; но часто нравственность, а иногда и воля человека гибли безвозвратно. Натуры слабые делались на всю жизнь игрушками в руках духовенства, натуры сильные становились ещё сильнее, пройдя долгую школу безусловного повиновения; но, не получив возвышенных нравственных стремлений, они делались натурами тем более вредными и опасными, чем более средств давали им их способности и иезуитское воспитание. Немногие положительно добрые и мягкие натуры, сильные именно своей мягкостью и которые невозможно было испортить, выходили по-прежнему чистыми и наивными из иезуитской переделки» [11, Т. 2, С. 49]. Иезуиты говорят напрямую или подразумевают волю, проявление которой сопряжено с высокоразвитым интеллектом, при этом телесность детей как бы отсутствует. И если в «Ratio Studiorum» это трудно обнаружить, так как всё европейское человечество ещё не пробудилось к значимости телесного развития ребёнка, то отсутствие такой пробуждённости в современных образовательных документах иезуитов есть сильнейший рудимент «бестелесной педагогики» прошлого [6].

Всей своей деятельностью орден иезуитов существенным образом повлиял на всё образование в Европе (а не только в отдельных странах, как, например, во Франции). Р. Ф. Grendler отмечает чрезвычайно важный факт зарождения иезуитского общества. Своими действиями И. Лойола определил, что преподавание будет главным служением Общества. Он завещал Обществу сорок шесть школ и оказавшуюся по факту катастрофическую нехватку учителей. Его преемник Д. Лайнес разработал решение: было объявлено, что образование является самым важным служением Общества, равным всем другим служениям вместе взятым. И он постановил, что каждый иезуит должен нести часть бремени школ. То есть все иезуиты будут учить, имея в виду священников и тех, кто учится на священников. Эта политика была реализована без каких-либо известных возражений, а это означало, что первое поколение иезуитов уже молчаливо согласилось с

тем, что иезуиты будут обучающим орденом! [12]. Напрашивается вывод о том, что это была первая педагогическая организация – орден учителей! Они организовывали педагогическую практику под руководством опытных отцов-наставников, предполагающую, ко всему прочему, ведение педагогического дневника.

Совершенно очевидно, что слова «аккомодация» и «адаптация» в те времена относились к высокому, корпоративному стилю речи. В «Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache» (<https://www.dwds.de/>) можно получить диаграмму частоты распространения того или иного слова в различных текстах с 1660 по 1999 гг. Понятие «адаптация» присутствует в немецком языке в XVII в., когда, собственно, именно иезуиты эту идею активно вносили в духовную жизнь Европы. Затем до первой пол. XIX в. на 150 лет это понятие (как и «аккомодация») исчезает в языке. Далее оно входит уже с другой стороны – с научной, и с 20-30-х гг. идёт резкий рост употребления обоих понятий. Можно предположить, что существенный вклад в частотность внесла литература по педагогике. Собственное немецкое слово, имеющее значение «приспособления – «anpassen» имеет, практически, такой же график, как и латинские термины. В Национальном корпусе русского языка (<https://ruscorpora.ru/>) мы пока можем получить не столь детальную информацию, как в случае немецкого языка, но, тем не менее, с 1915 по 2019 гг. мы также видим растущую кривую частоты употребления слова «адаптация» в печатных текстах. Вполне логично, что 80% распределения попадает на учебно-научную и публицистическую сферы. Темы, связанные с образованием, находятся только на 11-м месте. Правда, связанные с психологией на 2-м, а именно психологи, в первую очередь, и задают «адаптивный» мотив в теории и практике образования. Так школьные психологи в России каждый год должны проводить обследование и делать отчёт об адаптации детей на разных ступенях образования. Пик необходимости «приспосабливаться» приходится на конец 80-х гг., что вполне понятно в контексте императивов «гласности» и «перестройки» и необходимости «приспосабливаться» к меняющимся условиям в социальной жизни. Распределение по сферам функционирования и темам текста говорит, во-первых, что это более «публицистическое» и менее «научное» слово, нежели «адаптация». Во-вторых, оно по рейтингу существенно ушло вниз в темах, связанных с психологией (со 2-го места на 7-е) и образованием (с 11-го места на 17-е). Есть подозрение, что это связано не только с меньшей научностью слова «приспосабливаться», но и с существующей отрицательной коннотацией в традициях русской ментальности. «Приспособленчество» никогда не оценивалось, как положительное качество. Куда спокойнее и эмоционально нейтральнее можно относиться к фразе «о необходимости адаптироваться к изменяющимся условиям» или оценке «человек хорошо адаптируется». Возможно, если бы у нас в научный язык не вошёл термин «адаптация», а так бы и осталось русское слово «приспособиться», то это вызывало бы меньший энтузиазм использовать его в педагогическом контексте.

Итак, мы видим, что понятие «адаптация», обращающее нас в прошлое традиционного общества, не уходит на периферию языка, более того, оно задаёт по-прежнему назидательную тональность в образовании не «традиционных», а современных детей. И хотя в нынешних руководящих документах иезуитов по игнатианской педагогике чаще встречается другой термин на английском языке – «accomplish» («выполнение, совершение, завершение»), – тем не менее, мощный аккомодативный посыл по-прежнему пронизывает пространство образования. Например, классик исследования детского интеллекта Ж. Пиаже в противовес ассоциативной психологии активно использовал понятия «ассимиляция» и «аккомодация» для описания процессов развития ребёнка [4, С. 112-118]. Когнитивная адаптация (зрелость интеллектуального развития) есть равновесие между полярными процессами ассимиляции и аккомодации. Преобладание ассимиляции приводит к тому, что мышление становится эгоцентричным (до аутистичности), преобладание аккомодации – имитирующим (несамостоятельным). В предложенных понятиях, на самом деле, угадываются те два рода понятий, которые нас уведут в

прошлое: воспитывание (как впитывание/ассимиляция) и назидание (как аккомодация/приспособление).

Конечно, в современной версии адаптации зачастую угадывается и совершенно меркантильный интерес, когда приспособленчество имеет некую выгоду. Так ещё в Средние века быть учителем, как правило, означало экономически достаточно бедную жизнь. Вся нынешняя практика репетиторства и дистанционных курсов по подготовке к ЕГЭ зиждется на том же самом мотиве – амбициозном стремлении поступить в более престижный вуз.

Но если мы так и остаёмся в парадигме «адаптации» (а все разговоры в традиционном государственном образовании по-прежнему сводятся к проблемам «адаптации дошкольников к школе», «адаптации при переходе из начальной школы в средние классы», «адаптации при переходе в старшие классы» и проч.), то её эффект в радикальном проявлении хорошо виден как раз в самых радикальных для человека условиях. Обратимся к главе «Малолетки» А. И. Солженицына: «На двенадцати- и четырнадцатилетние головки обрушился уклад, которого не выдерживали устоявшиеся мужественные люди. Но молодые по законам молодой жизни не должны были этим укладом расплющиться, а – враски и приспособиться. Как в раннем возрасте без затруднения усваиваются новые языки, новые обычаи – так малолетки с ходу переняли и язык Архипелага, – а это язык блатных, и философию Архипелага, – а чья ж это философия?

Они взяли для себя из этой жизни всю самую бесчеловечную суть, весь ядовитый гниющий сок – и так привычно, будто жидкость эту, эту, а не молоко, сосали они еще младенцами. Они так быстро враски в лагерную жизнь – не за недели даже, а за дни! – будто и не удивились ей, будто эта жизнь и не была им вовсе нова, а была естественным продолжением вчерашней вольной жизни. ...

Дети же воспринимают Архипелаг с божественной восприимчивостью детства. И в несколько дней дети становятся тут зверьми! – да зверьми худшими, не имеющими этических представлений ...» [9, С. 414-415]; «Так готовились маленькие упрямые звери совместным действием сталинского законодательства, гулаговского воспитания и воровской закваски. Нельзя было изобрести лучшего способа оскотинения ребёнка! Нельзя было плотней и быстрее вогнать все лагерные пороки в неокрепшую узкую грудь!» [Там же, С. 424].

Необходимость такого подробного рассмотрения понятия «адаптация» связана с тем, что, в том числе, и через это понимание (историческое и онтологическое) мы приближаемся к точному распознаванию, насколько существующие государственные системы образования (включающие, в том числе, и физическое воспитание) и заявляемые в них образовательные реформы действительно являются современными, или мы по-прежнему наблюдаем лишь вариации педагогических подходов, характерных для традиционного общества. Невозможно отрицать объективность существования процессов ассимиляции и аккомодации/адаптации в природе и в человеке. Современная наука достаточно хорошо их изучила. Но весь вопрос состоит в том, находятся ли они на своём месте, или они занимают образовательное пространство, не позволяя туда приходить и действовать современному понятию «развитие».

Проблема применения концепта «адаптация» в современном образовании

Исторически говорить о современности мы можем только начиная с XV в., имеющего ярко выраженные симптомы наступления новой исторической эпохи – эпохи самосознания, когда обнаруживает себя новое внутреннее качество человека – в полной мере осознающая себя индивидуальность. В силу инерционности исторических процессов первые предвестники этого явления можно распознать ещё в середине Средневековья. Но яркая манифестация данного исторического импульса – выход самосознающей себя индивидуальности в окружающий мир со своими деяниями – происходит на рубеже XV-XVI вв. через таких выдающихся личностей, как Х. Колумб, Ф. Магеллан, Н. Коперник, Л. да Винчи, Микеланджело, С. Рафаэль, М. Лютер. То, что индивидуальное начало ставится в центр всей жизни человека, постепенно приводит к проникновению данной идеи и в

педагогическую среду – начиная с Я. А. Коменского и далее через знаменитых педагогов и социальных реформаторов XVIII-XIX вв., пока не утверждается в качестве ключевого педагогического принципа.

Вполне симптоматично, что именно в XVIII в., например, в английском языке (как, впрочем, и во французском) слово «development» утрачивает обыденное и привычное значение «развёртывание» («раскрытие того, что было свёрнуто») и трансформируется постепенно в научное понятие «развитие». Эта трансформация происходит последовательно: в 1756 г. оно ещё имеет значение «постепенное развёртывание, полная проработка или раскрытие подробностей чего-либо», в 1796 г. – «внутренний процесс расширения и роста», и, наконец, в 1836 г. приобретает смысл «продвижения по прогрессивным стадиям». Русское «развитие» есть калька немецкого «Entwicklung», которое, в свою очередь, калькой французского «developpement». В 1847 г. уже обнаруживается новое переносное значение русского слова «развивать», как «раскрывать умственные способности».

В. С. Соловьёв в своей работе «Философские начала цельного знания» писал о том, что понятие «развитие» с начала XIX в. вошло не только в науку, но и в обиходное мышление, что совсем не означало, что его содержательное наполнение стало ясным для всех. И далее он определяет «развитие» как «такой ряд имманентных изменений органического существа, который идёт от известного начала и направляется к известной определённой цели ... Если развитие есть процесс имманентный, пользующийся внешними данными только как возбуждением и как материалом, то все определяющие начала и составные элементы развития должны находиться уже в первоначальном состоянии организма – в его зародыше» [8, Т. 2, С. 142]. В случае человека таким «зародышем» стали определять его «индивидуальность».

Если на первом месте действительно стоит индивидуальность каждого ребёнка, его уникальность и неповторимость, то это и есть определяющая характеристика для всей современной педагогики и современного образования, и реальность современных детей такова, что они с каждым новым ребёнком ставят перед педагогами новые задачи и новые вызовы. Даже возрастные закономерности у нынешних детей, у которых индивидуальное начало проявляется во всё более раннем возрасте и со всё большей интенсивностью, уже не отражаются столь чётко в конкретном возрасте, как это было ещё несколько десятилетий назад [5]. Тем более, являются глубоким анахронизмом директивные попытки по-прежнему адаптировать имманентно развивающуюся человеческую индивидуальность под зачастую искусственно заданные и постоянно дискутируемые в педагогическом сообществе условия (например, «образовательные стандарты»).

Заключение. Во-первых, на основе анализа исторических, этимологических, семантических аспектов концепта «адаптация» была установлена его принадлежность в полной мере к смысловому полю традиционного общества и, соответственно, традиционной педагогики, в которой, ко всему прочему, нет внятного представления о закономерностях телесного созревания ребёнка и, значит, методах его телесного воспитания.

Во-вторых, определено, что данный концепт, соответствуя духу своего времени, выполнил свою историческую задачу, и сейчас это понятие вступает в сущностный диссонанс с качественными характеристиками современной эпохи. Поэтому широкое использование в наше время понятие «адаптация» в образовательном пространстве (в том числе, и в сфере физического воспитания) является явным анахронизмом, не позволяющим правильным образом разворачивать смысловое поле концепта «развитие», или, другими словами, осуществлять действительно современное образование.

Библиографический список:

1. Аристотель Аналитики / Аристотель. – М.: Политиздат, 1952. – 489 с.
2. Георгиевский, А. Б. Эволюция адаптаций (историко-методологическое исследование) / А. Б. Георгиевский. – Л.: Наука, 1989. – 189 с.

3. Гоббс, Т. Сочинения в 2 т. / Т. Гоббс. – М.: Мысль, 1989.
4. Жан Пиаже: теория, эксперименты, дискуссии / Под ред. Г. В. Бурменской, Л. Ф. Обуховой. – М.: Гардарики, 2001. – 624 с.
5. Ларго, Р. Х. Детские годы. Индивидуальность ребенка как вызов педагогам / Р. Х. Ларго. – М.: Национальное образование, 2015. – 184 с.
6. Пегов, В. А. Педагогика, основанная на телесности человека. Критика бестелесной педагогики и современное телесное воспитание: Монография в 2-х ч. / В. А. Пегов. – Смоленск: СГАФКСТ, 2020.
7. Соколова, Ю. А. Генезис понятия «адаптация» / Ю. А. Соколова // Интеллект. Инновации. Инвестиции. – 2014. – №3. – С. 93-99.
8. Соловьёв, В. С. Сочинения в 2-х т. / В. С. Соловьёв. – М.: Мысль, 1988.
9. Солженицын, А. И. Архипелаг ГУЛАГ / А. И. Солженицын. – М.: Книга, 1990. – Ч. III-IV. – 640 с.
10. Ульянова, И. В. Педагогическая адаптация обучающихся к образовательному процессу в контексте воспитательной системы формирования гуманистических смысложизненных ориентаций личности / И. В. Ульянова // Международный научный журнал «Символ науки». – 2016. – №5. – С. 203-206.
11. Ушинский, К. Д. Собрание сочинений: в 11 т. / К. Д. Ушинский. – М.; Л.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1948-1952.
12. Grendler, P. F. Jesuit Schools and Universities in Europe 1548-1773 / P. F. Grendler. – Leiden, Boston: Brill, 2019. – 118 p.
13. Ignatian Pedagogy: A Practical Approach. – Lon.: Jesuit Institute, 1993. – 37 p.
14. Muller, J. The Jesuit Strategy of Accommodation / J. Muller // Jesuit Image Theory. – NY.: Brill, 2016. – P. 461-492.
15. The Characteristics of Jesuit Education. – London: Jesuit Institute, 1986. – 40 p.

СПОРТ БЕЗ ДОПИНГА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ: МИФ ИЛИ РЕАЛЬНОСТЬ

*Перепелицина С.А., студент
Борисенко Е.Г., к.п.н., доцент
Волгоградская государственная академия физической культуры,
г. Волгоград, Россия*

В статье рассмотрены основные проблемы применения допинга в современном спорте и определен ряд причин применения допинга спортсменами. Проанализированы данные, полученные в ходе анонимного анкетирования у легкоатлетов различной квалификации и возраста.

Ключевые слова: допинг, спорт без допинга, легкая атлетика, спортсмены, инновационные технологии, политика

CLEAN SPORT IN THE MODERN WORLD: MYTH OR REALITY

*Perepilitsina S.A., student
Borisenko E.G., PhD, Associate Professor
Volgograd State Physical Education Academy,
Volgograd, Russia*

The article considers the main problems of doping in modern sports, analyzes and identifies a number of reasons for doping athletes. The data obtained during the anonymous questionnaire from athletes of different qualification and age was analyzed.

Keywords: doping, clean sport, athletics, athletes, innovative technologies, politics

Актуальность. В современном мире спорт набирает все большую популярность: проводятся соревнования различного уровня, строятся спортивные комплексы, открываются спортивные площадки, а также появляются новые виды спорта. Однако легкая атлетика – по праву является “королевой спорта”. И это действительно так, поскольку легкая атлетика является самым массовым и распространенным видом спорта по всему миру, включающий в себя технические виды, бег на различные дистанции, спортивную ходьбу, многоборья, а также марафон. Также в лёгкую атлетику входит наибольшее количество олимпийских дисциплин, по сравнению с другими видами спорта и соответственно разыгрываемым количеством комплектов наград, как на Олимпийских играх, так и на чемпионатах мира. Современный спорт требует от спортсменов высочайших результатов, поэтому они нередко прибегают к использованию различных групп препаратов, повышающих выносливость организма и ускоряющих процессы адаптации к тяжелым условиям тренировок.

Применение запрещенных препаратов спортсменами является главной проблемой, как в российском, так и в мировом спорте. Проблема применения допинга в спорте в современном мире набирает все большую актуальность, в связи с этим, мы задались вопросом, возможно ли будущее спорта без допинга.

Цель исследования – рассмотреть основные проблемы применения допинга в современном спорте.

Методы исследования – анализ данных, полученных в ходе анонимного анкетирования у легкоатлетов различной квалификации и возраста.

Результаты исследования. В ходе проведенного исследования были получены следующие результаты. На вопрос об употреблении допинга 74% спортсменов ответили отрицательно. Это говорит о том, что каких-либо результатов можно добиться, не прибегая к допингу. Из 26% спортсменов, 14% употребляют допинг по рекомендации или наставлению тренера, спортивного врача. На вопрос о систематическом употреблении допинга – “да” ответили 21%.

Также мы спросили, возможно ли существование спорта без допинга и 86% опрошенных считают невозможным. В связи с этим, выделим ряд причин, применения допинга в современном спорте.

Первой и вторая причина взаимодополняются между собой – улучшение показателей спортсмена и ускорение процессов адаптации к высоким физическим нагрузкам, как было сказано ранее. В современном спорте запрещенные вещества используются спортсменами не только высшей квалификации, но и в юношеском спорте. Ответов на вопрос, почему же в столь юном возрасте спортсмены начинают употреблять допинг, может быть, два. Во-первых, тренеры, стремятся как можно быстрее подготовить спортсмена к достижению высоких результатов, и не тратить на подготовку большой промежуток времени. Наблюдения показывают, что на допинговый путь спортсменов толкает желание победить, а также стремление к быстрому карьерному росту.

Во-вторых, спортсмены высокой квалификации, использующие допинг “показывают пример” подрастающему поколению.

Третьей причиной являются инновационные технологии, развитие современной медицины. По нашему мнению, в будущем возможно создание запрещенных препаратов, наличие которых в организме спортсмена будет невозможным определить. Исходя из вышеизложенного мы пришли к заключению, что в настоящее время спортивные победы одерживаются не спортсменами, а современной медициной, которая сделала из профессионального спорта прибыльный бизнес.

Мы считаем, что профессиональный спорт давно превратился в “бизнес”, поскольку за победу или за рекорды на соревнованиях платят выигрыш. Со спортсменами заключают рекламные контракты, что является стимулом для применения допинга,

поскольку без постоянных рекордов, зрелищности спорт потеряет зрителей и фанатов. В легкой атлетике достигнуты невероятные результаты во всех видах, и превзойти их, установить новый рекорд без применения допинга невозможно.

И, наконец, четвертой причиной является политика и политизированность современного спорта.

Это связано с тем, что Концепция “Fair-play” (честная игра), заложенная Пьером Дэ Кубертенем в современных реалиях не соблюдается. К сожалению, «Быстрее, выше, сильнее» из девиза превращается в настолько острое соревнование, что ради победы некоторый процент спортсменов осознанно готов принимать запрещённые препараты. Ради призрачных побед они нацелены поступиться принципом “Fair-play”. К сожалению, в будущем легкая атлетика может превратиться в “королеву допинга”. Ведь придуманная ради справедливости, бесконечно доводимая до абсолюта, система допинг-контроля не способна искоренить проблему насовсем. Возможно, пока не изменится само восприятие человечеством использование допинга как равное злу – до этих пор эта борьба будет напоминать «прятки» фармацевтов, контролёров и спортсменов. На наш взгляд, крайне необходима правильная и честная организация процессов выявления и наказания тех, кто использует допинг. Следует отметить, что, допинг-контроль всё больше политизируется – используется для решения политических задач. Нередко ВАДА становится «пешкой» в политических интригах. По нашему мнению, спорт – слишком большое, глобальное, всеобъемлющее понятие, чтобы использовать игры с допинг-пробами в качестве проявления политизированности или предвзятости к определенной стране.

Библиографический список:

1. Андриянова, Е. Ю. Профилактика допинга в спорте: учебное пособие для вузов / Е. Ю. Андриянова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020.— 134 с. — (Высшее образование) — ISBN 978-5-534-12572-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/447819> (дата обращения: 05.08.2022).

2. Безуглова Э.Н., Ачкасов Е.Е. Основы антидопингового обеспечения спорта: учебное пособие / Коллектив авторов. – М.: Человек, 2019. – 288 с.

3. Гусов, К. Н. Спортивное право. Правовой статус спортсменов, тренеров, спортивных судей и иных специалистов в области физической культуры и спорта: учебное пособие / К. Н. Гусов, О. А. Шевченко. – М.: Проспект, 2012. – 152 с.

4. Никулина О.А. Это модное слово «допинг» (основы профилактики потребления допинга юными спортсменами): учебно-методическое пособие / Под ред. О.М. Шелкова. – Издан. 2-е, перераб.– СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2013. – 95 с.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ В ИГРОВЫХ ДЕЙСТВИЯХ ВОЛЕЙБОЛИСТОВ

*Понимасов О.Е., доктор педагогических наук o-pony@mail.ru
Северо-Западный институт управления РАНХиГС,
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация. Целью исследования является изучение особенностей проявления функциональной индивидуально-пространственной асимметрии при выполнении технических действий нападающего удара и подачи мяча в волейболе с изменением рабочей конечности. Задачи исследования: определить степень влияния обратной стойки на эффективность реализации двигательного навыка игры, а также выявить индивидуальные различия морфофункциональной асимметрии волейболистов. Научная новизна и практическая значимость состоит в разработке подхода к выбору

тренировочных заданий для подготовительного периода подготовки к соревнованиям на этапе совершенствования спортивного мастерства. В результате однофакторного дисперсионного анализа на основе полученной матрицы подтвердилась гипотеза о влиянии фактора использования инверсивной рабочей конечности на результаты игры. Выявлено, что навык игры непривычной рукой определяет около 30 % результативности игры.

Ключевые слова: волейболисты, нападающий удар, функциональная асимметрия.

FEATURES OF THE MANIFESTATION OF FUNCTIONAL ASYMMETRY IN THE GAME ACTIONS OF VOLLEYBALL PLAYERS

*Ponimasov O.E., doctor of pedagogical sciences, o-pony@mail.ru
North-West Institute of Management, RANEPА,
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The purpose of the study is to study the features of the manifestation of functional individual-spatial asymmetry when performing technical actions of an attacking blow and ball delivery in volleyball with a change in the working limb. Research objectives: to determine the degree of influence of the reverse stance on the effectiveness of the implementation of the motor skill of the game, as well as to identify individual differences in the morphofunctional asymmetry of volleyball players. Scientific novelty and practical significance lies in the development of an approach to the selection of training tasks for the preparatory period of preparation for competitions at the stage of improving sportsmanship. As a result of one-way analysis of variance, based on the obtained matrix, the hypothesis about the influence of the factor of using the inverse working limb on the results of the game was confirmed. It was revealed that the skill of playing with an unusual hand determines about 30% of the effectiveness of the game.

Keywords: volleyball players, attacking blow, functional asymmetry.

Введение. В большинстве игровых видах спорта эффективное выполнение соревновательных действий в разнообразных стойках с использованием второстепенных звеньев тела, зеркальное выполнение движений является информативной характеристикой уровня технической подготовленности и координационных качеств спортсмена [6]. Выполнение инверсионных двигательных актов связано с проявлением функциональной асимметрии в деятельности различных отделов коры головного мозга, работе двигательного аппарата, активности сенсорных систем и формировании фазовой структуры движений [1, 4].

Выполнение игровых действий в нестандартной стойке и противоположную сторону является эффективным тренировочным средством, которое компенсирует негативное влияние асимметричных движений и поз на результативность соревновательной деятельности, развивает мышцы-антагонисты, снижает монотонность тренировочных занятий [8]. Наиболее эффективными подобными тренировочными средствами являются в игровых видах спорта с преимущественной направленностью на вариативную реализацию технических действий и сохранение точности движений в динамично изменяющейся игровой обстановке [7].

Выполнение нападающего удара и подачи в волейболе характеризуется асимметричностью действий, когда праворукий игрок наносит удар по мячу левой рукой и наоборот. В тактическом плане ситуационное изменение рабочей руки может привести к ошибочному реагированию соперника и игровому успеху [3, 5].

Целью исследования является изучение особенностей проявления функциональной индивидуально-пространственной асимметрии при выполнении технических действий нападающего удара и подачи мяча в волейболе с изменением рабочей конечности.

Предполагается, что проведение исследования позволит определить степень влияния обратной стойки на эффективность реализации двигательного навыка игры, а также индивидуальные различия морфофункциональной асимметрии волейболистов [2].

Методы и методика исследования. Для решения задач исследования в специально-подготовительном периоде подготовки к игровому турниру члены сборной команды университета по волейболу выполняли комплексы специализированных тренировочных заданий с изменением привычной руки, выполняющей удар. Комплексы специализированных заданий выполнялись в объёме 25 % от общего количества средств технической подготовки.

Результаты выполнения приёмов нападения с изменением рабочей конечности сопоставлялись с показателями игры с применением односторонних ударов, выполненных спортсменами на соревнованиях до проведения специализированной тренировки.

Результаты исследования. В результате сопоставления выполнения приёмов нападения с изменением рабочей конечности с показателями игры с применением односторонних ударов, выполненных спортсменами на соревнованиях до проведения специализированной тренировки выявлена параметрическая алгоритмизация количества ударов нападения с изменением рабочей конечности и успешным завершением атаки составила 5,4 удара за игру, при игре привычной рукой – 6,8 удара.

Установлена статистически значимая монотоническая зависимость между результатами игры привычной рукой и с изменением рабочей конечности. Коэффициент корреляции Спирмена составил 0,62.

Результаты игры в первой игровой зоне соответствуют ситуации, при которой результативность игры выше среднего игрового показателя на 16,5 %; во второй и шестой игровых зонах результаты выше этого показателя при игре инверсивной рукой на 23,7 %; в третьей и четвёртой игровых зонах выше норматива при игре привычной рукой на 12,6 %, в четвертой игровой зоне – ниже норматива на 13,6 %.

Таблица 1

Распределение результатов нападающего удара (подачи) при инверсии рабочей конечности в зонах расстановки игроков

Зона расстановки	Показатель эффективности, %	
	привычной рукой	инверсионной рукой
1-я игровая зона	78,4	45,6
2-я игровая зона	64,4	23,7
3-я игровая зона	32,6	31,7
4-я игровая зона	52,6	63,6
5-я игровая зона	45,3	23,5
6-я игровая зона	34,5	23,7

20,6 % результатов при игре инверсионной рукой соответствуют среднему игровому показателю, при игре привычной рукой диагностируемый параметр равен 45,7 %.

Конфигурация полученных соотношений может выступать критерием компенсаторной трансформации функционала тренировочных воздействий при игре инверсионной рукой и перспективным направлением тренировочного процесса.

Статистическая обработка исходных данных была применена процедура программного пакета методами однофакторного дисперсионного анализа. В итоге факторного анализа выделена матрица коэффициентов взаимозависимости использования инверсивной рабочей конечности и успешности исполнения технических игровых приёмов. Суммарная синергетика развития умения играть инверсивной рукой повлияла на результаты игры (29,4 % дисперсии выборки). В повышении результата игры непривычной конечностью акцент сделан на специфическую экстраординарность

целевого воздействия. Научная проекция комбинаторики симметричных реакций сосредоточена на избирательно-акцентированное развитие навыков игры инверсионной рукой, что повышает игровой результат в целом.

Установлено, что индивидуальные различия игры привычной рукой и с изменением рабочей конечности в виде количества реализуемых нападающих ударов, статистически значимо.

У каждого из шести игроков выявляются индивидуальные различия при игре инверсионной и привычной рукой. Подобные различия наблюдаются и при игре на отдельных номерах. Очевидно, что чем больше варьируется латеральности конечностей, тем больше возможность улучшить игру привычной рукой.

Выводы. Операционный анализ стабильности и эффективности игры позволяет судить о изменении напряженности адаптационных механизмов и систем регуляции, которых определяют в улучшение игры привычной рукой, а также формировать репрезентативные тренировочные комплексы упражнений, расширяющих возможности координационного потенциала в период непосредственной подготовки к матчевым турнирам в зависимости от игрового амплуа спортсмена.

Полученные результаты доказывают эффективность нападающего удара при инверсии рабочей конечности. Выявлено, что навык игры инверсионной рукой определяет около 30 % результативности игры. Предложенный подход может рассматриваться как рекомендуемая методика конверсии тренировочных средств подготовки к соревнованиям на этапе многолетнего совершенствования спортсменов-волейболистов.

Библиографический список:

1. Булкин, В.А. Особенности двигательной деятельности юных барьеристок / В.А. Булкин, Е.В. Сабурова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 1996. – № 2. – С. 39-42.
2. Головкин, А.А. Оценка точности временных показателей у баскетболисток с нарушениями слуха / А.А. Головкин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 4 (182). – С. 112-115.
3. Коршунов, А.В. Здоровый образ жизни и здоровьесберегающее поведение призывной студенческой молодежи как фактор повышения обороноспособности России / А.В. Коршунов, А.О. Миронов // Актуальные проблемы физической и специальной подготовки силовых структур. – 2016. – № 1. – С. 29-32.
4. Мельникова, Т.И. Интеграция средств фитнеса в подготовку студенческой волейбольной команды / Т.И. Мельникова, Л.В. Морозова, О.П. Виноградова, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 5 (207). – С. 277-280.
5. Миронов, А.О. Структуризация типологии гребковых движений при обучении навыкам спортивных способов плавания / А.О. Миронов, И. В. Николаев, М.С. Ананьин, Е.В. Сабурова // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 7 (197). – С. 222-225.
6. Потапова, Е.В. Структура обеспечения двигательной деятельности юных барьеристок в процессе спортивной тренировки / Е.В. Потапова // Двигательная активность, оценка физического состояния детей и молодежи: межвуз. Сб. науч. трудов. Научно-исследовательский институт физической культуры. – СПб., 1996. – С. 171-176.
7. Потапова, Е.В. Легкая атлетика в программе паралимпийских соревнований / Е.В. Потапова // Технологии образования в области физической культуры. Сб. науч.-метод. работ РГПУ им. А.И. Герцена. – СПб., 2008. – С. 135-140.
8. Самоуков, А.Ф. Физическая культура как средство неспецифической подготовки к управленческой деятельности / А.Ф. Самоуков, В.Ю. Крылатых, А.О. Миронов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2018. – № 1 (155). – С. 209-212.

ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ТРЕНИРОВОЧНЫЙ ПРОЦЕСС ПЛОВЦОВ-СПРИНТЕРОВ СБОРНЫХ КОМАНД ВУЗОВ

Пригода Г.С., к.п.н., prigoda123@mail.ru
Сидоренко А.С., к.п.н., доцент, sidspb@list.ru
Санкт-Петербургский государственный университет аэрокосмического приборостроения,
Россия, Санкт-Петербург

Аннотация. В данной работе авторы делают попытку оценить те негативные обстоятельства, которые оказывают отрицательное влияние на процесс подготовки пловцов-спринтеров, членов сборных команд вузов и тормозят рост спортивного мастерства. Используется метод опроса и статистического анализа. К основным факторам, препятствующим нормальной спортивной подготовке практически все молодые люди относят неудобное расписание учебных занятий и дефицит свободного времени. Другие причины в значительно меньшей степени мешают спортсменам реализовать себя в выбранном виде спорта. Как следствие, для улучшения качества учебно-тренировочного процесса сборных команд пловцов-спринтеров вузов, необходимо в первую очередь решать вопросы организационного характера.

Ключевые слова: студенты вуза, плавание, сборная команда, негативные факторы

THE NEGATIVE IMPACT CIRCUMSTANCES OF THE TRAINING PROCESS OF UNIVERSITY TEAM SWIMMERS-SPRINTERS

Prigoda G.S., PhD in Pedagogic Sciences, Associate Professor
Sidorenko A.S., PhD in Pedagogic Sciences, Associate Professor
Saint-Petersburg State University of Aerospace Instrumentation (SUAI),
Saint-Petersburg, Russia

Annotation. In this work, the authors make an attempt to assess the negative circumstances that have a negative impact on the training process of swimmers-sprinters, members of the university team and hinder the growth of sportsmanship. The method of questioning and statistical analysis is used. Almost all young people attribute the inconvenient schedule of training sessions and lack of free time to the main factors that impede normal sports training. Other reasons to a much lesser extent prevent athletes from realizing themselves in the chosen sport. As a result, in order to improve the quality of the educational and training process of the combined team of swimmers-sprinters of the university, it is necessary first of all to solve organizational issues.

Keywords: university students, swimming, national team, negative factors

Введение. Тренер в любом виде спорта при подготовке своих подопечных, всегда должен учитывать и прогнозировать риски, связанные с внешними негативными факторами, которые могут отрицательно сказаться на тренировочном процессе. Неожиданная болезнь спортсмена или его личные и семейные проблемы перед или во время важного соревнования могут поставить крест на результатах длительного тренировочного процесса. Отсутствие достаточного финансирования не даёт возможность участия в соревнованиях с представителями других стран и городов и соответственно убивает желание тренироваться у той группы молодых людей, для которых спортивные успехи рассматриваются через призму путешествий и познания мира. Сложные взаимоотношения с тренером и коллективом, взаимное непонимание и конфликты приводят к тому, что молодой человек вынужден искать себе другую спортивную секцию или вовсе заканчивать свои занятия данным видом спорта.

Как бы не хотели лица, отвечающие за подготовку своих подопечных, максимально

комфортно и спокойно обеспечить их тренировочный процесс, всегда найдутся независимые ни от кого обстоятельства, создающие помехи. Негативных факторов много и, как правило, они появляются в самый неподходящий момент, когда ни сам спортсмен, ни его наставник этого не ожидают и оказываются застигнуты врасплох. Поэтому все возможные проблемы внешнего и психологического характера тренеру нужно держать в уме и быть готовым дать на них адекватное обстоятельству решение. И именно те, кто сумеет уменьшить влияние проблемы или её деблокировать, смогут эффективно подготовиться к соревнованиям и в нужный момент выйти на необходимый уровень своей спортивной формы [1].

Безусловно на разных стадиях тренировочного процесса и квалификации занимающихся всплывают разные негативные факторы и их проявления. Так, например, проведенное нами в начале 2022 года исследование среди мастеров спринтерского плавания выявило свои проблемы, которые мешают спортсменам нормально готовиться и выступать на крупных соревнованиях. Основными из них явились короновирусные ограничения, мешающие проведению нормального тренировочного процесса, отдельные проблемы с финансированием и, конечно же, отстранение всех российских спортсменов от международной системы соревнований, что серьезным образом повлияло на их мотивацию [3].

У тренера сборной команды вуза свои проблемы, которые заключаются в неодинаковой спортивной форме своих подопечных, многие из которых приехали учиться из других городов и регионов нашей страны и имели там разную методику подготовки. Необходимо решать вопросы организации тренировочного процесса в то время, когда расписание учебных занятий студентов накладывается на время тренировок. Многим студентам, проживающим в общежитиях, особенно юношам, в ситуации дефицита времени и больших физических и умственных нагрузок сложно контролировать баланс труда и отдыха, соблюдать правильный рацион питания и иметь полноценный сон [4].

Проблемы преследуют студентов и во время зимней и летней сессии, когда зачеты и экзамены накладываются на время проведения важных соревнований. По многим видам спорта старты в январе и июне являются отборочными к более важным соревнованиям и их нельзя пропускать. Ну и совсем плохо, когда лидер команды, на которого возлагают большие надежды, оказывается нерадивым студентом, с которым тренер должен постоянно вести разъяснительную работу, заставляя его браться за ум, хлопотать за него перед преподавателями и, в конце концов, расстаться с ним по причине его отчисления [2].

Цель исследования. В данной работе авторы пытались выявить наиболее определяющие внешние обстоятельства и факторы, которые оказывают негативное влияние на эффективность подготовки членов сборной команды ГУАП по плаванию.

Организация исследования. Исследование проводилось в декабре 2022 года. В нем приняли участие 17 членов сборной команды вуза, 11 юношей и 6 девушек в возрастном диапазоне от 17 до 23 лет 1-4 курсов вуза и магистранты, имеющие уровень спортивной подготовленности от II взрослого разряда до кандидата в мастера спорта. Исследование проводилось путем анкетирования, согласно которому каждый из опрошиваемых должен был выбрать 3 наиболее важные проблемы, которые мешают нормальному проведению тренировочного процесса, подготовке к соревнованиям и соответственно росту спортивного мастерства. После окончания анкетирования применялся метод сравнительного анализа и статистического подсчета.

Результаты исследования. Согласно результатам анкетирования были выявлены 5 значимых групп факторов, которые, по мнению студентов, тормозят тренировочный процесс в спортивной секции плавания ГУАП и оказывают негативное влияние на спортивные результаты (см.рис.1).

Наиболее существенное влияние на качество подготовки спортсменов, занимающихся в секции плавания оказывает фактор расписания учебных занятий, согласно которому студентам крайне неудобно совмещать учебу с тренировками. Этот факт отметили практически все опрошенные (16 человек или 91,3%). Проблема

усугубляется тем, то вуз не имеет своего плавательного бассейна и для занятий приходится арендовать бассейн на достаточном удалении от учебного заведения и проводить занятия в определенное фиксированное время, часто в утренние часы или в раннее вечернее время и студентам сложно добираться до места тренировок и обратно.

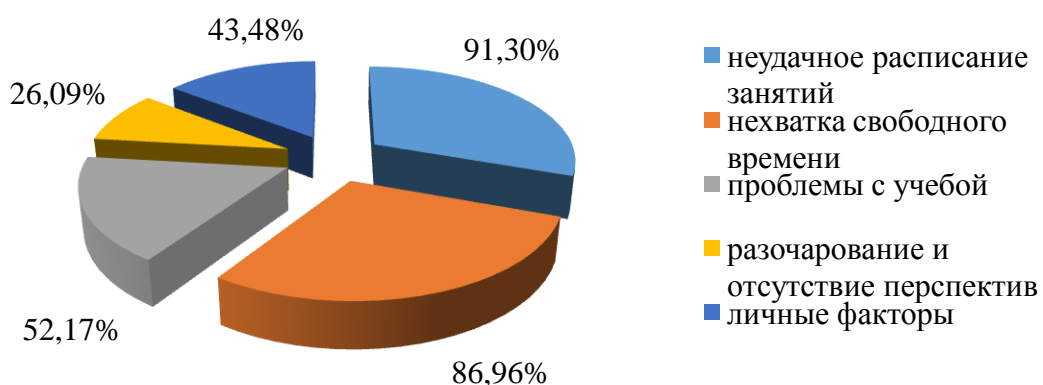


Рис. 1. Негативные факторы, влияющие на тренировочный процесс членов сборной команды ГУАП по плаванию (в %)

Второй по значимости фактор (14 человек или 86,96%), частично перекликающийся с первым, состоит в отсутствии свободного времени и большой загруженности занимающихся. Сюда входит и необходимость для многих студентов совмещать тренировки и учебные занятия с возможностью подрабатывать, чтобы оплачивать обучение, и неудобное расположение бассейна относительно места проживания, и усталость, связанная с недостатком отдыха и восстановления, которая в результате сказывается на тренировочном процессе и росте мастерства.

Третий фактор, который отметили около половины опрошенных (8 человек или 52,17%), это те или иные проблемы с учёбой, особенно в период зачетной сессии и экзаменов. Это непосредственно и подготовка к экзаменам, и сдача академических задолженностей, и подготовка курсовых и дипломных работ, и дополнительные курсы разной направленности, которые выбирают молодые люди помимо основных занятий, и просто большая концентрация на учебе.

Четвертый фактор (6 человек или 43,48%), аккумулирующий в себе многие разные проблемы, можно назвать личным фактором спортсменов. Опрошенные выделяли проблемы со здоровьем, травмы, беременность, семейные неурядицы, необходимость уезжать в родной город на каникулы и изменившиеся жизненные ориентиры.

Пятый фактор, волнующий каждого четвертого члена сборной команды по плаванию (4 человек или 26,09%), можно охарактеризовать как несбывшиеся надежды и отсутствие перспектив роста. Кто-то разочаровался уровнем спортивных результатов и не видит перспективы для дальнейших занятий, кому-то не подходит методика подготовки, кто-то ожидал большей вовлеченности в соревновательный процесс и поездок в другие города и регионы страны, а кто-то так и не смог влиться в коллектив и чувствует определенный дискомфорт. По нашим наблюдениям пятый фактор отметили в основном либо студенты новички 1 курса, которые не сумели адаптироваться к текущим условиям, либо студенты старших курсов достигшие критического возраста спортивной карьеры и не показывающие при этом высокого роста спортивных результатов.

Выводы. В индивидуальных видах спорта особенно важно соблюдать систематический график тренировок в соответствии с этапом учебно-тренировочного процесса, прилагать максимальные усилия, самоотдачу и концентрацию, быть в психологической готовности к серьезной работе, вовремя выходить на пик спортивной формы. Ничего не должно отвлекать спортсмена от этих целей. Однако для студентов вуза возникает противоречие между приоритетами получения хорошего образования и

качественной спортивной подготовкой, где только немногим удается найти разумный баланс и грамотно распределить свои силы и время. Именно организационные проблемы молодые люди выделяют в качестве главных негативных факторов, влияющих на рост спортивных результатов.

Библиографический список:

1. Папуша, А.Т. Исследование значимости различных стресс-факторов пловцов высокой квалификации / А.Т. Папуша // Спортивный психолог. – 2019. – №1 (52) 2019. – С. 23–25.
2. Пригода, Г.С. Индивидуализация психологических настроек подготовки спортсменов сборных команд вузов / Г.С. Пригода, А.С. Сидоренко // Сборник материалов X Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Ресурсы конкурентоспособности спортсменов: теория и практика реализации» – Краснодар: КГУФКСТ, 2020. –с. 121-123.
3. Пригода, Г.С. Противоречия и факторы, снижающие эффективность подготовки квалифицированных спринтеров кролистов/ Г.С. Пригода, А.С. Сидоренко // «Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта» № 9 (211). - СПб.: НГУ им. Лесгафта, 2022. - с. 392-395.
4. Пригода Г.С. Формирование мотивационных стимулов пловцов сборных команд вузов / Г.С. Пригода, А.С. Сидоренко, Е.Ю. Волкова // Теоретические и методические подходы в подготовке специалистов для сферы физической культуры, спорта и туризма: материалы I-й международной научно-практической конференции. – Волгоград: ВГАФК, 2021. - с. 242-246.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И НЕОБХОДИМЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ПЛОВЦОВ И СПРИНТЕРОВ ВОЛЬНОГО СТИЛЯ

*Пригода Г. С., к.п.н., prigoda123@mail.ru
Санкт-Петербургский государственный университет аэрокосмического приборостроения
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация. В данной работе анализируется влияние современных тенденций и требований, предъявляемых при подготовке пловцов и спринтеров вольного стиля с учетом анатомических особенностей, гибкости и силы. На основе собранных и проанализированных материалов, а также опыта предшествующих поколений, теоретических и практических знаний, литературной базы и собственных наблюдений, автором предложены к рассмотрению такие выводы: в период подготовки, важнейшее влияние на технику и скорость пловцов и спринтеров кролистов оказывают грамотное сочетание построения тренировочных программ на силу и гибкость, учитывая анатомические особенности спортсмена.

Ключевые слова: силовая подготовка, гибкость, плавание, спринт, обзор

CURRENT TRENDS AND NECESSARY REQUIREMENTS FOR THE TRAINING OF QUALIFIED SWIMMERS AND FREESTYLE-SPRINTERS

*Prigoda G.S., PhD in Pedagogic Sciences, Associate Professor
Saint-Petersburg State University of Aerospace Instrumentation (SUAI)
Saint-Petersburg, Russia*

Annotation: This paper analyzes the influence of modern trends and requirements for the training of swimmers and freestyle-sprinters, taking into account anatomical features, flexibility

and strength. Based on the collected and analyzed materials, as well as the experience of previous generations, theoretical and practical knowledge, literary base and own research, the author proposed the following conclusions for consideration: during the preparation period, the most important influence on the technique and speed of swimmers and freestyle-sprinters is a competent combination of building training programs for strength and flexibility, taking into account the anatomical features of the athlete.

Keywords: strength training, flexibility, swimming, sprint, overview

Введение. Анатомия человека многогранна и неповторима. И больше всего в спорте это проявляется в плавании, который является одним из самых сложно координированных, энергозатратных и трудно обучаемых [1]. В плавании, одновременно присутствуют и раздражительно влияют на внутреннюю среду человека множество факторов агрессивности внешней среды – это безвоздушность, безопорность, трудоемкость, стрессообразуемость, конкурентность и т.д. Все это надо учитывать при выборе квалификации будущего спортсмена и соответственно начинать необходимо с его анатомии [2]. После этого определяется приоритетный стиль плавания. В виду специфики этого вида спорта, у пловцов возникает необходимость иметь повышенные нагрузки на базе цикличности повторений проплывания различных дистанций большое количество раз [1]. Поскольку, благодаря естественным инстинктам человека, количественный принцип всегда переходит в качественный, это и есть основа определения квалификации спортсмена.

Цель исследования. Гибкость и сила пловца спринтера в его подготовке. Селекционный отбор и анатомические особенности оставляют самых выносливых, гибких и стрессоустойчивых, что требует от пловца полной самоотдачи, преданности выбранному виду спорта и постоянному совершенствованию своего стиля плавания. Основывается все это на развитии силы, в разных ее проявлениях, а так же гибкости [3]. В этих двух упрощенных понятиях, которые необходимо развить до совершенства, а также в генетическом наследстве атлета заключается ключ к успеху [4]. В данной работе и раскрывается эта задача.

Педагогическое наблюдение. Гибкость является критически важным и крайне необходимым физическим качеством пловца. Наличие прекрасной гибкости дает спортсмену массу преимуществ. Увеличивается амплитуда длины гребка и движения ног, а соответственно путь продуктивности усилий гребущей поверхности рук и ног. Ни одна тренировка не обходится без работы над гибкостью. Даже самая мощная силовая работа обязательно сочетается с упражнениями на растяжение суставов и связок. Гибкость и подвижность суставов, это не одно и то же. Под гибкостью понимают общую подвижность всех, или отдельных частей тела вместе с суставами, связками и мышцами. Соответственно подвижность – это то, что касается конкретно одного или нескольких суставов одной локальной группы.

Необходимо также разделять виды подвижности суставов. Они бывают следующие: Так называемый «свободный», когда амплитуда движений естественная, плавная, с высокой степенью инерционности в мышечной работе и напряжение происходит волнообразным способом [5]. Их можно увидеть в проносе рук перед началом гребка в стилях кроль, на спине, и дельфин. Более того, как раз в этот момент происходит цикличное микро расслабление и мышца отдыхает, насыщаясь кислородом. В брасе нет проноса рук в воздухе, поэтому для выноса рук к началу гребка пловцу необходимо предпринять усилия.

«Пассивный» вид подвижности, это скорее врожденные качества спортсмена, полученные по наследству. Здесь способность сустава зависит только от индивидуальных особенностей человека. Это наглядно видно так же в проносе рук над водой и главным критерием является амплитудная составляющая.

В «активном» виде подвижности мы наблюдаем уже конечный результат деятельности спортсмена, обладающего посредственными качествами. Только через


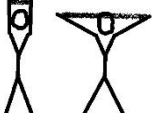

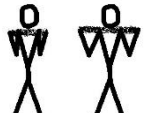


большой объем работы, направленной на улучшение подвижности суставов и в целом гибкости можно прийти к необходимому результату.

Силовая подготовка пловца так же очень важна и занимает львиную долю времени при подготовке [6]. Она является одной из главных особенностей его специального спортивного потенциала, поскольку рост скорости и итоговая результативность обусловлена не только увеличением производительности вегетативной системы, но также увеличением мышечной мощности. Высокая силовая подготовленность положительно сказывается на процессах адаптации к функциональным нагрузкам, на длительность удержания формы, обеспечивает высокие темпы прироста спортивных результатов пловцов. Цель подготовки к силовым навыкам – повышение степени развития физических способностей, улучшение функциональной поддержки динамической физической работы и реализации силовых возможностей в гребках. Результатом многолетнего силового тренинга, является формирование особого морфотипа пловца с соответствующей топографией мышц.

Интенсивность напряжения мышц и силы воли должна составлять такую степень, чтобы спортсмен мог выполнять не менее 10 движений в один подход. При этом темп может быть произвольным. Развитие силы ног и их взрывных качеств, происходит с помощью прыжков на максимальной высоте выпрыгивания, а также с помощью «ударного» метода, как можно выше. Анализируя технику спортивных способов плавания, необходимо направлено развивать группы мышц, обеспечивающих технику выполнения движений. В кроле на груди (кролисты) и на спине (спинисты) – двуглавая и трёхглавая мышца плеча, широчайшая спины, большая грудная, дельтовидная – задняя часть, большая круглая. В брассе (брассисты) – двух и четырёхглавая бедра, икроножная, большая ягодичная, дельтовидная – передняя часть, широчайшая спины. В баттерфляе (дельфинисты) – прямая мышца живота, трапециевидная, двух и трёхглавая плеча, большая грудная, широчайшая спины, дельтовидная – задняя часть, большая круглая мышца. В комплексном плавании (комплексисты) – средние показатели от каждого стиля.

Результаты наблюдения. На основании вышесказанного предлагается определенный комплекс упражнений на развитие гибкости и силовой составляющей пловцов спринтеров кролистов с резиновой лентой:

Таблица 1. Комплекс упражнений с резиновой лентой

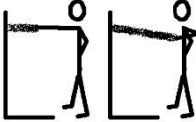
	И.п. стоя, ноги на ширине плеч, прямые руки перед грудью, лента на запястьях – разведение рук в стороны.
	И.п. стоя, ноги на ширине плеч, лента на запястьях прямых рук над головой - разведение рук в стороны.
	И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки согнутые в локтевых суставах в стороны, лента на запястьях за спиной - выпрямление рук в стороны.
	И.п. стоя, ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтевых суставах перед грудью, лента на запястьях - разведение рук в стороны.
	И.п. стоя в наклоне, ноги вместе, один конец ленты на стопах, другой в прямых руках перед собой – выпрямлять туловище, тянуть ленту вверх, сгибая руки.
	И.п. стоя в наклоне на середине ленты, ноги вместе, концы ленты в прямых руках снизу – разведение рук в стороны.



И.п. стоя в наклоне, один конец ленты на стопе впередистоящей ноги, другой в левой (правой) руке – тянуть ленту вверх одноименной рукой, другая рука упирается в колено противоположенной ноги.



И.п. стоя в наклоне, ноги на ширине плеч, один конец ленты закреплён к стене, другой в прямых руках перед грудью – тянуть ленту к груди, сгибая руки и разводя их в стороны.



И.п. стоя, ноги на ширине плеч, один конец ленты закреплён к стене, другой конец в прямой левой (правой) руке, другая рука на поясе – тянуть ленту на себя, сгибая руку в локтевом суставе.



И.п. сидя, ноги вместе, один конец ленты на стопах, другой в прямых руках перед собой – тянуть ленту к груди, сгибая руки.

Безусловно, существует большое количество разнообразных упражнений и предложенный комплекс – это лишь небольшая часть. Немаловажную роль в тренировке пловцов также играет силовая гибкость, развитие старта, поворота, подводного выхода, касания на финише, психологическая подготовка и многое другое. Но это уже отдельные темы, каждая из которых требуют такого же анализа и подробного изложения в комплексе упражнений.

Выводы. Хорошая гибкость и силовая подготовка для любого пловца, а в особенности спринтера кролиста просто необходимы, как для тренировочного процесса, так и соревновательного режима. На основании выше изложенного можно констатировать тот факт, что именно от этих двух составляющих напрямую зависит высокий результат пловцов. Раскрытая тема зависимости качества силовой подготовленности и гибкости спортсмена, в сочетании с анатомическими особенностями, безусловно, помогут всем участникам процесса. А её применение дает возможность подняться на принципиально новую ступень в подготовке квалифицированных пловцов спринтеров кролистов.

Библиографический список:

1. Викулов А.Д. Плавание: учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений / А.Д. Викулов - М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004.
2. Пригода Г.С. Сравнительный анализ роста-весовых показателей пловцов спринтеров призёров олимпийских игр/ Г.С. Пригода, А.С. Сидоренко // Учёные записки университета имени П.Ф.Лесгафта. – 2022. – № 5 (207). – С. 330–333.
3. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Практикум по теории и методике физического воспитания и спорта: учеб. пос. для студ. высш. уч. зав. – М.: Изд.центр «Академия». – 2007.
4. Пригода Г.С. Формирование мотивационных стимулов пловцов сборных команд вузов/ Г.С. Пригода, А.С. Сидоренко, Е.Ю. Волкова // Теоретические и методические подходы в подготовке специалистов для сферы физической культуры, спорта и туризма: материалы I-й международной научно-практической конференции. – Волгоград: ВГАФК, 2021. - с. 242-246.
5. Абсалямов Т.М. Научное обеспечение подготовки пловцов: учеб. пособие /Т.М. Абсалямов, Т.С. Тимакова. – М.: ФиС, 1985.
6. Пригода Г.С. Современные требования, предъявляемые к подготовке пловцов спринтеров кролистов/ Г.С. Пригода // Учёные записки университета имени П.Ф.Лесгафта. – 2022. – № 9 (211). – С. 388–392.

КОНТЕНТЫ АДАПТАЦИИ И СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕКА К СОВРЕМЕННОЙ ГИПЕРСПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ВАРИАТИВНЫХ УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ

*Пугачев И.Ю., к.п.н., доцент, pugachyov.i@yandex.ru,
Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,
Россия, Тамбов*

Аннотация. Изучены актуальные особенности приспособления организма человека к различным вариативным отрицательным факторам современной спортивной деятельности на фоне задействования миокиназной реакции и вероятного запуска вторых эшелонов функциональных резервов. Объяснены внутренние медико-биологические механизмы адаптационных процессов, с точки зрения их классификации, а также возможности предиктора психолого-педагогического применения релевантных средств и методов для своевременной подготовки физкультурников и спортсменов к надёжным действиям в различных экстремальных и нестандартных ситуациях: угроза жизни; внезапная грубость противника; аномалии погоды; специальная преднамеренная провокация; поломка инвентаря и др. Логистически представляется, что при прочих нормальных условиях у генеральной совокупности индивидуумов уровень спортивной подготовленности и результат достижений проявляется примерно на одинаковом статистическом уровне прогноза, отдавая должную роль «дисциплине труда» при реализации текущего объема тренировок. При столкновении же со сбивающими экстремальными факторами происходят неблагоприятные флуктуации реакции организма, которые «парализуют» процесс подготовки. Этапная дозированная сенсibilизация человека к мульти-стрессорам, в зависимости от возраста и целей, должна быть в поле внимания педагога физического воспитания и спорта в наши дни.

Ключевые слова: гиперспортивная деятельность, классификация, перекрестная сенсibilизация, предиктор направленности тренировки, психолого-педагогические особенности, упреждающая адаптация, человек, экстремальные условия.

CONTENT ADAPTATION AND SENSITIZATION OF A PERSON TO MODERN HYPERSPORT ACTIVITY IN VARIABLE CONDITIONS OF IMPLEMENTATION

*Pugachev I.Yu., PhD, associate professor, pugachyov.i@yandex.ru,
Derzhavin Tambov State University,
Russia, Tambov*

Annotation. The actual features of the adaptation of the human body to various variable negative factors of modern sports activity against the background of the involvement of the myokinase reaction and the likely launch of the second echelons of functional reserves are studied. The internal medical and biological mechanisms of adaptation processes are explained, from the point of view of their classification, as well as the possibilities of a predictor of psychological and pedagogical application of relevant means and methods for the timely preparation of physical culturers and athletes for reliable actions in various extreme and non-standard situations: threat to life; sudden rudeness of the enemy; weather anomalies; special deliberate provocation; breakdown of inventory et al. Logistically, it seems that under other normal conditions in the general population of individuals, the level of athletic fitness and the result of achievements manifest themselves at approximately the same statistical level of the forecast, giving a proper role to «labor discipline» in the implementation of the current volume of training. When faced with knocking down extreme factors, adverse fluctuations in the body's reaction occur, which «paralyze» the preparation process. Stage-by-stage dosed sensitization of a

person to multi-stressors, depending on age and goals, should be in the field of attention of the teacher of physical education and sports in our days.

Keywords: hypersport activities, classification, cross-sensitization, training directional predictor, psychological and pedagogical features, proactive adaptation, man, extreme conditions.

Введение. Зачастую физкультурно-спортивная деятельность человека в чрезвычайных ситуациях предъявляет повышенные требования к его психофизическим кондициям. Человек рано или поздно испытывает влияние негативных факторов, таких как, метеорологические, эмоциогенные, психогенные, географические, изнурительные ударно-физические, бытовые и другие условия внешней среды, в которых он выполняет план тренировок. При разработке программ специальных и физических заданий спортивной подготовки необходимо учитывать эти явления и прогнозировать воздействие фактора «закономерного снижения работоспособности индивида». В данной ситуации важную роль играет степень адаптации человека к гетерогенным отрицательным воздействиям.

Однако механизмы этих процессов полностью не изучены. Порою, стремление повысить функциональные возможности человека педагогами, наоборот, выполняет функцию «вреда». Например, выявлено, что летчику-истребителю очень важна общая выносливость. Однако если выполнять нагрузки занятий в режиме субмаксимальной мощности с кислородным долгом в районе 70–80 %, казалось, действенно развивая это физическое качество, можно оказать «медвежью услугу», содействуя раннему списания летчика с труда по здоровью [22]. Дело в том, что данные нагрузки (например, пробегание 1000 м за 190 с) гипертрофируют кровеносные сосуды и вены, укрепляют и расширяют их диаметр. В процессе гравитационных перегрузок «голова→таз», «таз→голова» ударный выброс крови по сосудам «вверх→вниз» «эффективно» способствует варикозному расширению вен, тем самым патологии варикозной болезни.

В наши дни нарастает также тенденция снижения уровня психофизического состояния людских ресурсов. Это отчетливо проявляется особенно в среде молодых людей и лиц детского возраста [3; 18; 26]. Причинами в том числе являются: увеличение гиподинамии и гипокинезии среди населения из-за индустрии гаджетов, Интернета; экологический контент природы непрерывно загрязняется – в мировом океане образовались целые мини-острова из пластиковых бутылок и других отходов, время полного разложения которых в почве доходит до десятилетий; биодобавки для ускоренного выращивания продуктов вызывают побочное негативное воздействие на пищеварительную и иммунную системы организма индивидуума и мн. др. Проблемная ситуация складывается, с одной стороны, в научном плане имеет место множество изысканий в контенте объяснения сущности механизмов адаптации и сенсibilизации человека, приводится классификация гомогенных терминов в различных условиях воздействия внешней и внутренней среды (мороз, жаркий климат, влажность воздуха, сильный ветер, загазованность воздуха, нерациональность рабочей позы в процессе тренировки, сильные эмоции, колоссальные физические и психогенные нагрузки; с другой стороны, не до конца изучены возможности человеческого организма на фоне включения эшелонов второго порядка физиологических и психофизических резервов организма; люди под воздействием критических экстремальных ситуаций до сих пор удивляют феноменом своих способностей, к примеру, женщина-мать при аварийном наезде автомобиля на своего ребёнка «нечеловеческими усилиями» способна оторвать колесо машины от земли; летчик при аварийной ситуации способен вырвать штурвал системы управления; это требует дальнейших изысканий по изучению процессов адаптации и сенсibilизации человека в критических экстремальных ситуациях и прогноза направленности воздействий на обучающихся для эффективных адекватных ответных действий, здоровьесформирования и здоровьесохранения своего организма.

Цель исследования: изучение особенностей упреждающей адаптации и сенсбилизации человека к гиперфункциональным действиям в экстремальных условиях для обоснования направленности процесса заблаговременной их спортивной подготовки с минимальными последствиями для здоровья.

Методы исследования. Основными методами являлись: теоретический анализ и обобщение; логической обработки информации (анализ, синтез, сравнение, индукция, дедукция); ретроспективный и эпистемологический анализ; контент-анализ, теоретическое моделирование и прогнозирование.

Методика исследования. Методологической основой работы являлись взгляды ведущих ученых (Ф. З. Меерсон; В.И. Медведев; А. С. Солодков; Е. Б. Сологуб; Н. А. Агаджанян; В. Л. Маришук; В. С. Новиков и др.) о проблеме адаптации и сенсбилизации. Задачами исследования являлось: конкретизация сущности особенностей упреждающей адаптации и перекрестной сенсбилизации человека к действиям в экстремальных условиях; обоснование положений прогноза направленности психолого-педагогического формирования толерантности и резистентности организма к эффективному перенесению отрицательных факторов.

Результаты исследования. В контексте работы отметим, что адаптация – приспособительная деятельность организма (приобретенная и врожденная), базирующаяся на механизмах физиологических процессов и возникающая на клеточном, органном и организменном уровнях [7]. Классифицируется: по времени – кратковременная и длительная; по этапам – срочная «несовершенная» и долговременная «совершенная»; по видам – срочная, долговременная, предварительная, перекрестная; по стадиям – латентный период; формирование первичного ответа, переход первичного ответа в «гиперответ»; реакция «платы» за первичный ответ; стабилизация регулируемых свойств [17].

Существуют три группы, обеспечивающие процесс приспособления организма к неблагоприятным факторам физкультурно-спортивной деятельности [24]:

- операциональные – вкладывают в себя естественно моторный труд человека, аккомодированный на реализацию конкретных задач;
- процессы обеспечения (пластические, энергетические и др.) – координируют достижение двигательного-потенциального компонента;
- регуляторные механизмы – координируют дееспособностью перечисленных выше показателей, формируют и синтезируют интегративные трудовые субстанции.

Имеют место три биофизиологические и психофизические системы: главная (рефлекторных актов), которая содействует достижению релевантной конкретной задаче; побочная, снабжающая кросс-адаптационные элементы к управляющей моторике и восстановительная [1]. Первая и третья системы предназначены апеллировать в качестве экспо-детерминаторов.

Кратковременная адаптация начинает проявляться сразу после появления отрицательного раздражителя и реализуется на основе ранее сформированных физиологических субстанциях. При этом органы и системы функционируют на пределе своих возможностей, происходит полная мобилизация всех резервов человека. Для этого вида адаптации не свойственно экономичное и оптимальное использование резервов для противостояния сбивающему стрессогенному фактору.

В обстановке жары при действиях человека увеличение потоотделения при срочной адаптации приводило к потерям микроэлементов и воды с потом, что способствовало выделению альдостерона и антидиуретического гормона, а при возобновляющихся нагрузках начиналось ограничение выделения натрия из почек [22].

В отличие от кратковременной, долговременная адаптация содействует проявлению морфологических и физиологических особенностей у лиц, находящихся продолжительное время в неблагоприятных условиях [2; 26].

Когда человек попадает в экстремальные условия, это неблагоприятно воздействует не только на его функциональное состояние и самочувствие, но и

сказывается на его антропометрии. Снижается масса тела, уменьшается жизненная ёмкость легких, становая и кистевая динамометрия [4; 10; 18]. Негативные изменения происходят в жизнеобеспечивающих системах организма, таких как сердечно-сосудистая, кардиоваскулярная, терморегуляционная, дыхательная, кардио-респираторная, выделительная, нервная и др. Вследствие чего снижается работоспособность индивидуума и его психологическая устойчивость [9; 23].

Системная комбинаторика структурного «следа» регулирует экономичность продуктивности механизмов, ответственных за адаптацию; каждый отрицательный фактор запускает ресинтез индивидуального характерного «молекулярного следа», при этом концевые эффекторы мульти-факторов могут эпизодически быть универсальными, приводя к прогрессированию или снижению резистентности к другим факторам, т. е. образованию перекрестной кросс-адаптации [12]. Если при этом жизнестойкость к другим факторам усиливается, то речь идет о перекрестной адаптации, а если толерантность снижается – о перекрестной сенсibiliзации.

Научными исследованиями определены наиболее яркие явления положительной перекрестной адаптации, как с системными, так и эмоциональными стрессорами: высотная гипоксия и тепловой шок, плавание и электрошоковый раздражитель, гипоксия и холодовой стресс, психосоциальный стресс и физическая активность, вынужденное плавание и шумовой стресс, холодовой и иммобилизационный стресс [5; 6; 16]. Объем указанных сочетаний разнообразен и отражает сущность перекрестной адаптации – увеличение степени резистентности к гетеротипическим стрессорам. Явление «перекрестной адаптации» было описано в научной литературе достаточно давно, как у отечественных, так и зарубежных авторов. Однако на ранних этапах научной мысли глубокая интерпретация механизмов, лежащих в основе перекрестной адаптации, не представлялась возможной. Наиболее близко к современной трактовке феномена подошла концепция «следа» Ф. З. Меерсона [7], где первоначальные изменения отпечатываются как «след» в протеоме и транскриптоме клеток. Перекрестная адаптация – эффект проявления структурно-функциональных изменений в организме человека, определенных воздействием на него вариативных по специфике тренировочных нагрузок и обстановочных средовых факторов, обнаруживаемый при реализации индивидуумом моторно-двигательных упражнений [8; 11; 13; 15; 19].

В случаях, когда отрицательные воздействия на организм человека воздействуют в малых дозах и на протяжении длительного времени, они не вызывают специфических изменений в организме, а затрагивают преимущественно неспецифические механизмы, приводя их в состояние долговременной активизации [14]. Одной из значимых закономерностей является характер адаптационных изменений, который связан со скоростью и интенсивностью отрицательного воздействия [21]. Результатом этого воздействия становится регуляция адаптационных реакций на уровне временной координации функций, а затем появляются энергетические, обменные и структурные трансформации.

Динамика приспособления (напряжение, активизация, десинхронизация, стабилизация, срыв), а именно, разделение на несколько фаз, является общей закономерностью адаптации.

Реакции привыкания и адаптации являются стадиями единого процесса, в котором сначала совершаются реакции привыкания, как более простого реагирования для организма, а затем, когда механизмы привыкания не способны обеспечить достижение цели, включаются реакции адаптации.

Данные процессы взаимосвязаны между собой, а в некоторых случаях переплетение типов реагирования являются системным ответом организма. Кратковременное неблагоприятное воздействие порождает колебания функциональной активности органов и систем с целью удержания отклонений жёстких констант в допустимых диапазонах, но если воздействия превышают норму реакции, не выходя за

рамки прочности организма, то в таких случаях, в первую очередь, меняется характер обмена веществ.

Адаптация как отдельный процесс имеет специфические особенности. Крайне редко наблюдается ответ адаптации на воздействие какого-либо единого фактора. Обычно это прослеживается только в изолированных условиях лабораторного эксперимента. Как правило, на организм человека в процессе гиперспортивной деятельности воздействует взаимосвязанная группа экстремальных воздействий, но наибольшее влияние имеет 1–2 первостепенно значимых фактора [24].

Еще одной особенностью является так называемый перенос адаптации, который начинается в ситуации, когда адаптация человека к воздействию неблагоприятных факторов включает механизмы, обеспечивающие физкультурно-спортивный труд, а адаптация к деятельности задействует те механизмы, которые способствуют адаптации к условиям внешней среды.

На основании вышесказанного можно резюмировать, что механизмы и динамика адаптационного процесса определяются внешними и внутренними условиями деятельности человека. В том случае, когда воздействие среды и характер деятельности незначительно отличаются от оптимальных и не превышают регуляционные возможности организма, необходимость в приспособительном процессе отсутствует.

Наиболее общими являются приспособления, снабжающие функциональную или физическую сохранность системы при ее нивелировании в отношении предполагаемого экстремального источника воздействия. Этот принцип определения адаптации не предусматривает энергетическую ограниченность системы во времени. В связи с этим определение адаптации по конечному результату является частным из числа возможных трактовок и дефиниций. Среди многообразных определений адаптации данное явление можно рассматривать как одновременное воздействие внешних экстремальных факторов и лимитированной возможностью организма выполнять многоуровневую мульти-перестройку.

В случае, когда на стадии стабилизации уровень энергетических затрат не компенсирован, самоорганизующаяся система либо изменяет форму первичного ответа, либо подвергается разрушению [17; 25]. Во всех организмах, подвергающихся влиянию специфических для него факторов, образуются ряд уровней, способных с гетерогенными энергетическими затратами выполнять однотипную задачу. Функциональные возможности организма человека и уровень его производительности в экстремальных условиях связаны с величиной физиологических резервов. Успешность адаптации с медико-биологической точки зрения определяется его физиологическими резервами, а также приспособительными и компенсаторными возможностями организма.

Ряд учёных рассматривает проблему адаптации и соотносит ее к разряду главных в физиологии и спортивной медицине функциональных состояний, так как именно данный процесс характеризует способности человека к выживанию и деятельности в экстремальных условиях внешней среды [20; 23].

Считается, что кратковременные реакции организма на внешний раздражитель не способны вызывать генеральных реакций приспособления, а представляют скорее регуляторные функции организма, чем адаптационные реакции.

Организм индивидуума приспособляется к интенсивным физическим нагрузкам, используя сложный комплекс реакций, направленный на поддержание наиболее рационального функционирования систем и органов в не свойственных для него условиях. Другими словами, адаптационные вариации – это такие свойства организма, которые протекают по определенной схеме, но адаптация возникает тогда, когда организму необходимо сохранить генетически определенную программу и включать физиологические резервы для поддержания существенной физиологической «стоимости» внешнего напряжения. При этом наиболее валидными средствами, привлекаемыми для исследования к воздействию экстремальных факторов, являются двигательные действия,

реализуемые в энергетическом режиме максимальной, субмаксимальной и большой мощности [24].

При реализации задачи в экстремальных условиях влияния на организм человека ряда негативных факторов (устомление, холод, недостаток кислорода, тревоги и т. д.) сразу развивается неспецифическая устойчивость, т. е. способность противостоять многим факторам (состояние повышенной перекрестной резистентности), что соответствует адаптации к условиям будущей деятельности на фоне увеличения резервов организма и их концентрации. В соответствии с преодолением экстремальной ситуации резервы организма расходуются. Вследствие чего наступает фаза перекрестной сенсбилизации, т. е. перераспределение от менее нужных к более необходимым в условиях противостояния угрожающим воздействиям (концепция «минимизации»).

Исследования, проведенные нами в морском вузе по подготовке курсантов к действиям в экстремальных ситуациях в которых активизируются резервы организма, выявили их перераспределение в зависимости от созданной ситуации [17]. В ходе анализа действий обучающихся при стрельбе подо льдом, были выявлены наиболее значимые элементы. На первом этапе контроля выявлен слабый уровень готовности курсантов к их применению, как в психологической готовности, так и уровне практических навыков их применения. После реализации пяти учебно-тренировочных занятий на «психологической полосе», где использовались различные внезапные ситуации как психогенного, так и физического плана при ее прохождении, обучающиеся повысили уверенность в своих действиях даже при изменении ситуационных заданий, что не было показано в контрольной группе (КГ), занимающихся в стандартных условиях: по опроснику САН (самооценка самочувствия – $6,93 \pm 0,16$ против $6,65 \pm 0,18$ баллов), по рукопашному бою ($4,25 \pm 0,14$ против $3,83 \pm 0,15$ баллов), в кроссе на 3 км ($12 \text{ мин } 07 \text{ с} \pm 6,7 \text{ с}$ против $12 \text{ мин} \pm 13 \text{ с}$ / в военной форме одежды), преодоление подводной полосы – $26 \text{ мин } 39 \text{ с} \pm 26 \text{ с}$ против $28 \text{ мин } 11 \text{ с} \pm 34 \text{ с}$ – в КГ.

Данные исследования верифицировали необходимость прямых воздействий на определенные, конкретные факторы, возникающие в гетерогенных существующих экстремальных ситуациях, в которых может действовать человек. Данные нагрузки имеют большую эффективность, чем разносторонние. Так, тренировка в беге на средние и длинные дистанции способствует противостоянию негативным условиям действий в горах. Однако, как показали наши исследования [22], специальная горная адаптация (в течение двух недель), заключающаяся в выполнении физических упражнений средней интенсивности на высоте около 2000 м, обеспечивает уровень упреждающей адаптации, более значимый, чем после беговых упражнений в условиях обычной высоты на уровне моря. Тренировка в реальных горных условиях более эффективна и эмоциональна.

В войсках НАТО для формирования высотной адаптации имеются специальные горные лагеря [20]. В России в последние годы также создаются специальные горные центры.

Выводы. Таким образом, следует заключить, что у человека, являющегося участником процесса современной гиперспортивной деятельности, упреждающая перекрестная адаптация формируется заблаговременно в процессе длительной этапной физкультурной подготовки. Перекрёстная «кросс-адаптация» напрямую взаимосвязана как с системными, так и эмоциональными стрессорами. Узловым этапом процесса адаптации является переход от «срочного» этапа к «долговременному», так как именно он делает возможным пролонгированное выживание организма, расширяет диапазоны его благоприятных условий гомеостаза и ареал.

В ходе реализации этапа подготовки к гиперпроявлениям моторики в экстремальных ситуациях целесообразно формирование перекрестной сенсбилизации (подъём резистентности в фазе перекрестной сенсбилизации) человека к выполнению задач избранного вида спорта на основе теории «пластического обеспечения функций организма» и концепции «минимизации». При этом у человека происходит этапное

перераспределение степени значимости и сохранение продуктивности наиболее важных параметров, которые демонстрируют достоверную степень стабильности и надежности на фоне кумуляции психофизического утомления организма.

Наиболее валидными физическими упражнениями, целесообразно привлекаемыми педагогами физического воспитания и тренерами для исследования устойчивости к воздействию мульти-экстремальных факторов физкультурников и спортсменов, являются двигательно-моторные действия, выполняемые в энергетическом режиме максимальной, субмаксимальной и большой мощности. Одним из важных критериев тестирования срочной адаптации является способность к быстрому восстановлению организма после физических нагрузок.

Библиографический список:

1. Агаджанян Н. А. Адаптация и резервы организма / Н. А. Агаджанян. — М.: ФиС, 1983. — 196 с.
2. Актуальность оценки уровня профессиональной работоспособности обучающихся на фоне утомления средствами физической культуры / И. Ю. Пугачев [и др.] // Современный ученый. — 2021. — № 2. — С. 123—128.
3. Динамика показателей ортостатической пробы у обучающихся в процессе спортивно-оздоровительных сборов в условиях среднегорья / С. В. Разновская [и др.] // Обзор педагогических исследований. — 2021. — Т. 3. — № 4. — С. 45—49.
4. Значимость гиревого спорта в повышении эффективности боевой подготовки военнослужащих / Г. Г. Дмитриев [и др.] // Материалы итог. науч. конф. института за 2003 г. — СПб.: Военный институт физической культуры, 2004. — С. 89—92.
5. Конкретизация тестов для оценки приоритетных физических качеств спортсменов-горнолыжников методом «просеивания» / В. З. Яцык [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. — 2022. — № 3(205). — С. 558—563.
6. Краткосрочная сенсibilизация физической готовности специалиста к ситуационной гипердинамической деятельности / М. А. Зимин [и др.] // Современный ученый. — 2022. — № 4. — С. 227—232.
7. Меерсон Ф. З. Адаптация, стресс и профилактика / Ф. З. Меерсон. — М.: Наука, 1981. — 278 с.
8. Модернизация контента управления состоянием соревновательной готовности квалифицированных атлетов на этапе спортивного совершенствования / А. Л. Юрченко [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. — 2022. — № 10(212). — С. 514—519.
9. Необходимость усиления физической подготовленности военнослужащих сил специальных операций и ГРУ Российской Федерации / Ю. Ю. Кораблев [и др.] // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2020. — Т. 25, № 185. — С. 153—165.
10. Османов Э. М. Факторы, влияющие на эффективность физической подготовки специалистов-преподавателей старших возрастов инженерно-технических вузов министерства обороны / Э. М. Османов, Ю. Ю. Кораблев, И. Ю. Пугачев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. — 2009. — Т. 14, № 1. — С. 57—61.
11. Особенности развития специальной выносливости у лыжников в базовом мезоцикле беснежного периода на этапе углубленной специализации / И. И. Горбиков [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. — 2022. — № 4(206). — С. 87—91.
12. Предиктор перекрестной адаптации и контроля двигательной подготовленности студентов в легкоатлетическом беге на стайерские дистанции / М. Ю. Богданов [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. — 2022. — № 6(208). — С. 61—65.
13. Пугачев И. Ю. Методика определения требований к физической работоспособности специалистов инженерно-технических вузов Министерства обороны

РФ / И. Ю. Пугачев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2007. — № 5(49). — С. 61—68.

14. Пугачев И. Ю. Перспективные направления обеспечения физической работоспособности специалистов инженерно-технических вузов Министерства обороны РФ / И. Ю. Пугачев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2007. — № 3(47). — С. 252—258.

15. Пугачев И. Ю. Профессионально-значимые физические качества специалистов в войсках противовоздушной обороны Российской Федерации / И. Ю. Пугачев, С. И. Блаженко, А. А. Катков // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2008. — № 8(42). — С. 87—89.

16. Пугачев И. Ю. Проблемные положения методики обучения прикладному плаванию в Военно-Морском Флоте РФ / И. Ю. Пугачев, Э. М. Османов, Ю. Ю. Кораблев // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. — 2011. — Т. 16. — № 5. — С. 1441—1449.

17. Пугачев И. Ю. Концепция обеспечения работоспособности выпускников инженерных специальностей вузов МО РФ средствами физической подготовки / И. Ю. Пугачев, М. В. Габов. — СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2012. — 248 с.

18. Пугачев И. Ю. Распространенность табакокурения среди различных групп населения и пути его профилактики / И. Ю. Пугачев, С. Ю. Дутов, Э. М. Османов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. — 2012. — Т. 17, № 2. — С. 791—796.

19. Пугачев И. Ю. Особенности профессиональной деятельности разведчиков сухопутных войск РФ и требования к их физической готовности / И. Ю. Пугачев, Ю. Ю. Кораблев, Э. М. Османов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2013. — № 7(123). — С. 188—199.

20. Пугачев И. Ю. Особенности физической подготовки морских сил ведущих армий НАТО / И. Ю. Пугачев, Ю. Ю. Кораблев, Э. М. Османов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2013. — № 8(124). — С. 137—143.

21. Пугачев И. Ю. Инновационно значимый элемент физической работоспособности человека / И. Ю. Пугачев // Инновации в образовании. — 2018. — № 9. — С. 17—25.

22. Пугачев И. Ю. Акцент усиления физической работоспособности военнослужащих сил специальных операций и Главного разведывательного управления РФ / И. Ю. Пугачев // Инновационные формы развития, воспитания и культуры студентов: мат-лы X междунар. науч.-прак. конф. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный университет промышленных технологий и дизайна, 2020. — С. 338—345.

23. Пугачев И. Ю. Теоретико-методологические проблемы реактивной маневренности двигательного потенциала профессиональных бойцов ММА / И. Ю. Пугачев // ОБЖ: Основы безопасности жизни. — 2022. — № 4. — С. 18—24.

24. Разработка проекта Руководства по физической подготовке в Военно-Морском Флоте РФ: отчет о НИР по оперативному заданию / А. А. Пивачев [и др.]. — СПб.: Военно-морская академия, 2010. — 228 с.

25. Соловьев В. В. Инновационный подход к определению технологии оценки физической работоспособности и здоровья специалистов вузов / В. В. Соловьев, И. Ю. Пугачев // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. — 2007. — № 8(30). — С. 90—92.

26. Упреждающая адаптация и перекрестная сенсibilизация в онтогенезе человека в физкультурно-образовательном пространстве / И. Ю. Пугачев [и др.] // Человек. Спорт. Медицина. — 2022. — Т. 22. — № S2. — С. 124—130.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАВМАТИЗМА ПРИ ОСВОЕНИИ ТЕХНИКИ БРОСКА У БОРЦОВ СМЕШАННЫХ ЕДИНОБОРСТВ НА ПРИМЕРЕ СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ

Сафонова А.В., студент, nabard@yandex.ru

Хало П.В., кандидат технических наук, доцент кафедры физической культуры, Таганрогский институт имени А.П. Чехова (филиал) «Ростовского государственного экономического университета (РИНХ)», Таганрог, Россия

Аннотация: В статье представлены результаты педагогического эксперимента освоения техники броска у спортсменов-единоборцев с применением тренинга с биологической обратной связью по параметрам огибающей электромиограммы прямой мышцы бедра и икроножной мышцы. При осуществлении тренировочного процесса также для снижения риска травматизма, также использовался метод миофасциального релиза.

Ключевые слова: биологическая обратная связь, травматизм, огибающая электромиограммы, миофасциальный релиз, единоборства, техника броска, тренировочный процесс.

INTEGRATED APPROACH TO INJURY PREVENTION WHEN MASTERING THE TECHNIQUE OF THROW IN MIXED MALE ARTS WRESTLERS ON THE EXAMPLE OF A SPORTS SECTION

Safonova A.V., student,

*Halo P.V., PhD, Associate Professor of the Department. Physical culture, nabard@yandex.ru
Taganrog Institute named after A.P. Chekhov (branch) "Rostov State University of Economics (RINH)",
Russia, Taganrog*

Abstract: The article presents the results of a pedagogical experiment in mastering the throwing technique in martial arts athletes using training with biofeedback on the parameters of the electromyogram envelope of the rectus femoris and gastrocnemius muscles. During the training process, also to reduce the risk of injury, the method of myofascial release was also used.

Keywords: biofeedback, injury, electromyogram envelope, myofascial release, martial arts, throwing technique, training process.

Введение. По данным многих авторов (Ф.Ю. Питиркин, 2020, Ю.Е. Закарюкин, Н.П. Петрушкина, О.И. Коломиец, 2022 и др.). тренировочная деятельность единоборцев, требует повышенного внимания к профилактике травматизма мышечно-скелетного аппарата [3]. Особенно это касается освоения техники броска являющегося одним из самых распространенных приемов во многих видах единоборств. Поэтому для снижения травматизма и повышения эффективности соревновательной деятельности становится актуальна оптимизация техники броска и профилактика травматизма [1, 2]. Эта проблема особенно актуальна в спортивной секции, где из-за нерегулярного посещения тренировочных занятий спортсменами, происходит нарушение принципа периодичности. Поэтому освоение борцами идеального технико-тактического двигательного действия, в отличии от профессионалов, здесь происходит довольно медленно или не происходит вовсе. Одной из распространенных нарушений работы мышечно-скелетного аппарата является миофасциальный болевой синдром [7], связанный с формированием миофасциальных триггерных точек (МТТ), впервые описанных Дж. Трэвеллом и Д. Симонсом [9]. Обычно МТТ образуются внутри мышечных волокон из-за повышенного напряжения скелетной мускулатуры при микротравматизирующем воздействии извне. По

данным статистики МТГ приблизительно одинаково локализируются в области мышц нижних и верхних конечностей (7% и 8% соответственно), а доля в поясничной и тазовой области составляет около 11% [8]. Для профилактики уровня травматизма среди единоборцев ряд авторов предлагает методы миофасциального релиза (МФР), массажа и пр., для улучшения рессорных свойств мышечных волокон у спортсменов. Одним из методов экономизации ресурсов организма, повышения эффективности освоения и совершенствования техники броска может стать применение тренинга с биологической обратной связью по параметрам огибающей электромиограммы (БОС-ОЭМГ) [4, 5, 6].

Целью исследования являлась разработка методики совершенствования техники броска у борцов смешанных единоборств на основе БОС-тренинга по параметрам ОЭМГ и математико-статистическая оценка ее эффективности, а также оценка влияния миофасциального релиза на остаточный уровень мышечного напряжения.

Методы исследования. анализ научно-методической литературы, педагогический эксперимент, методы математической статистики

Методика. Исследование проводилось на базе лаборатории «Здоровьесбережения и активации резервных возможностей человека» Таганрогского института имени А.П. Чехова (филиала) РГЭУ (РИНХ) с 1.04.2022 по 9.06.2022. Для реализации БОС-ОЭМГ использовался психофизиологический комплекс «РЕАКТОР-Т» («Медиком», Россия). Миографические электроды накладывались на икроножную мышцу (*musculus gastrocnemius* – ОЭМГ1) и прямую мышцу бедра (*musculus tibialis anterior* – ОЭМГ2) единоборца (см. рис. 1).

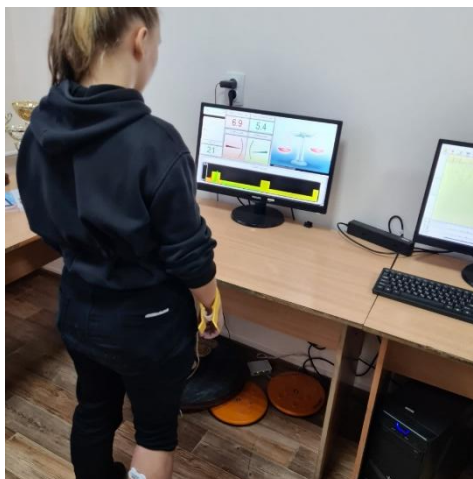


Рис 1. Проведение БОС-ОЭМГ для освоения техники броска у спортсменов-единоборцев.

В проведении педагогического эксперимента участвовали две группы борцов смешанных единоборств спортивного клуба Гушинтан (г. Таганрог): контрольная (n=6) и экспериментальная (n=7). В группы вошли девушки в возрасте 14-15 лет имеющие схожую координационную подготовленность. Обе группы в течение втягивающего периода занимались по программе круговой тренировки включала в себя 8 упражнений, которые выполнялись в течение 1 минуты, с отдыхом по 15 секунд. В экспериментальной группе, кроме того, применялась программа МФР, включающая в себя 10 упражнений, выполняющихся после каждого тренировочного занятия. В экспериментальной группе по завершению тренировочной недели со спортсменами также проводился БОС-тренинг по параметрам ОЭМГ (см. табл. 1.).

В качестве контрольных средств, оценивающих эффективность освоения техники броска через плечо, использовались следующие упражнения-тесты:

тест 1 – подходы на бросок через плечо (единица измерения – количество повторений за 1 минуту);

тест 2 – повороты тела вокруг своей оси с остановкой и последующим выполнением броска через плечо (единица измерения – число правильно выполненных бросков из 10 повторений);

тест 3 – кувырок с последующим выполнением броска через плечо (единица измерения – число правильно выполненных бросков из 10 повторений).

Таблица 1.

Программа втягивающего периода экспериментальной группы с включением БОС-тренинга

Период	Повышение ОФП	Освоение новой техники	Совершенствование технико-тактических действий	МФР	БОС-тренинг
1 неделя	+		+	+	+
2 неделя	+	+	+	+	+
3 неделя	+	+	+	+	+
4 неделя	+		+	+	+
5 неделя	+		+	+	+
4 неделя	+		+	+	+
5 неделя	+		+	+	+
6 неделя	+	+	+	+	+
7 неделя	+	+	+	+	+
8 неделя	+	+	+	+	+
9 неделя	+		+	+	+
10 неделя	+		+	+	+

БОС-ОЭМГ включал следующие этапы: вводный, релаксационный, активизирующий и направленный на совместную работу двух мышечных групп. Формами представления сигналов обратной связи для спортсмена выступали образы визуальной, акустической и рационалистической перцептивных модальностей. Важным условием проводимого БОС-тренинга являлась последовательность и постепенность в увеличении нагрузки на мышцы как в ходе одной процедуры, так и на протяжении всего тренировочного периода. Сеансы проводились 1 раз в неделю, во время тренировок технико-тактической направленности, после проведения круговой тренировки длительностью 10 минут. Продолжительность одного сеанса БОС-тренинга составляла 10 минут, где оценка исходного фона ОЭМГ составляла 1 минуту, в течение которой определялся мышечный тонусный остаток. Всего было проведено 10 сеансов с каждым испытуемым в течение втягивающего периода.

Результаты исследования. По окончании педагогического эксперимента была произведена математико-статистическая обработка полученных результатов по t-критерию Стьюдента для малых взаимонезависимых выборок (см. табл. 2). Если до эксперимента различия между контрольной и экспериментальной группами в выбранных показателях были недостоверными для уровня значимости $\alpha \leq 0,05$, то после проведения эксперимента средний прирост результата экспериментальной группы по всем трем тестам оказался достоверно больше. Для оценки результативности МФР у контрольной и экспериментальной групп до и после эксперимента также был произведен съем ОЭМГ икроножной мышцы и прямой мышце бедра (см. табл. 3).

Таблица 2.

Сводная таблица результатов тестирования уровня освоения техники броска у контрольной и экспериментальной групп

Методы оценки	До эксперимента		После эксперимента		Прирост результата	
	Контр. гр. $\bar{x}_k \pm \sigma$	Эксп. гр. $\bar{x}_э \pm \sigma$	Контр. гр. $\bar{x}_k \pm \sigma$	Эксп. гр. $\bar{x}_э \pm \sigma$	Контр. гр. $\bar{x}_k \pm \sigma$	Эксп. гр. $\bar{x}_э \pm \sigma$
Тест №1	32.10±3.1	31.91±3.0	34.90±3.6	37.30±3.9	2.8±0.2	5.39±0.9
	$t_{эмп}=0.3$ ($t_{кр}=2.1, \alpha \leq 0,05$)		–		$t_{эмп}=3.3$ ($t_{кр}=2.1, \alpha \leq 0,05$)	
Тест №2	4.15±0.62	3.89±0.52	5.11±0.94	6.50±0.98	0.96±0.04	2.61±0.15
	$t_{эмп}=0.4$ ($t_{кр}=2.1, \alpha \leq 0,05$)		–		$t_{эмп}=3.2$ ($t_{кр}=2.1, \alpha \leq 0,05$)	
Тест №3	3.09±0.55	3.03±0.54	5.80±0.68	6.03±0.60	2.71±0.13	3.00±0.14
	$t_{эмп}=0.3$ ($t_{кр}=2.1, \alpha \leq 0,05$)		–		$t_{эмп}=2.3$ ($t_{кр}=2.1, \alpha \leq 0,05$)	

Таблица 3

Средние показатели ОЭМГ мышечного тонусного остатка

Мышцы (проба стоя)	Средняя амплитуда ОЭМГ [мкВ]	
	До эксперимента	После эксперимента
Контрольная $\bar{X} \pm \sigma$ (n=6, $\alpha \leq 0,05$)		
<i>Musculus tibialis anterior dexter</i>	490,85±81,62	497,80±81,62
<i>Musculus gastrocnemius dexter</i>	573,90±95,02	578,90±95,02
Экспериментальная $\bar{X} \pm \sigma$ (n=7, $\alpha \leq 0,05$)		
<i>Musculus tibialis anterior dexter</i>	491,80±81,78	465,62±76,67
<i>Musculus gastrocnemius dexter</i>	567,95±94,02	539,40±81,15

Выводы. Полученные данные математико-статистической обработки результатов педагогического эксперимента позволяют говорить о том, что величины $t_{эмп}$ (в трех тестовых заданиях) достоверны (для $\alpha \leq 0,05$). Таким образом, даже при наличии малой выборки, можно сделать вывод о перспективности разработанной методики совершенствования техники броска у борцов смешанных единоборств на основе БОС-тренинга по параметрам ОЭМГ в рамках спортивной секции.

Параметры ОЭМГ проведенные до и после эксперимента показали положительное влияние миофасциального релиза (так как сам БОС-ОЭМГ не должен оказать существенного влияния на снижение остаточного мышечного напряжения) на показатели остаточного напряжения икроножной мышцы и прямой мышце бедра, что может быть предположительно объяснено устранением ограничений и фасциальных спаек, а также повышением подвижности суставов и расслаблением мышц. Таким образом, совместное применение БОС-ОЭМГ и МФР будет обеспечивать комплексный подход к профилактике травматизма при освоении техники броска у борцов-единоборств.

Библиографический список:

1. Вершинин М.А., Новиков Д.Л. Характеристика оценочных показателей техники бросков у различного контингента дзюдоистов под влиянием фактора «утомление» // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 12. – С. 831-834;
2. Горбачев Д.В. Исследование возможности оптимизации функционального состояния борцов методом БОС-тренинга по параметрам огибающей электромиограммы: автореф. канд. биологич. наук. / Ульяновск, Ульяновский государственный университет – 2011. – 24 с.
3. Закарюкин Ю.Е., Петрушкина Н.П., Коломиец О.И. Эффективность миофасциального релиза в восстановлении спортсменов // Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта. 2022. №2. С. 92-100.

4. Руденко Д.В., Хало П.В. Электромиографические особенности формирования статокINETической устойчивости у студентов с помощью баланс-платформы / Физическая культура, спорт и туризм в высшем образовании: сборник материалов XXXI Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов, молодых ученых. 24 апреля 2020 года. – Ростов-на-Дону: Издательско-полиграфический комплекс Рост. гос. экон. ун-та, 2020. – С. 84-89.

5. Хало П.В., Карякин А.А. Применение БОС-тренинга для оптимизации и повышения эффективности физического воспитания / Инновационные преобразования в сфере физической культуры, спорта и туризма. Сборник материалов XXIV Всероссийской научно-практической конференции. Ростов-на-Дону: Издательско-полиграфический комплекс Рост. гос. экон. ун-та, 2021. С. 245-250.

6. Хало П.В., О.В. Бегун, И.А. Сыроваткина Использование технических возможностей лаборатории «Здоровьесбережения и активации резервных возможностей человека» в научной и образовательной деятельности в сфере физической культуры и спорта / Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова. 2021. № 1. С. 110-116

7. Fleckenstein J, Zaps D, Ruger LJ, et al. Discrepancy between prevalence and perceived effectiveness of treatment methods in myofascial pain syndrome: results of a cross-sectional, nationwide survey. // BMC Musculoskelet Disord. 2010; №11: 32 p.

8. Stoop R, Clijisen R, Leoni D, Soldini E, Castellini G, Redaelli V, Barbero M. Evolution of the methodological quality of controlled clinical trials for myofascial trigger point treatments for the period 1978-2015: A systematic review. Musculoskelet Sci Pract. 2017 №30, 1-9 pp.

9. Travell J.G., Simons D.G. Myofascial pain and dysfunction: the trigger point manual. / Baltimore: Williams and Wilkins; 1983. 968 p.

ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИДЖАМЫ В СПОРТЕ

*Свечкарёв В.Г., доктор педагогических наук, профессор, vital89286686941@mail.ru
Майкопский государственный технологический университет,
Россия, Майкоп*

Аннотация. Хиджама — это эффективная восстановительная процедура. Она особенно эффективна после травм и при подготовке к ответственным соревнованиям. Некоторые известные спортсмены используют её в своей подготовке. Её активно изучают за рубежом и, к сожалению, практически не изучают в России. Хиджама при грамотном использовании безопасна и не является запрещённым к применению в спорте. Большинство отечественных учёных, спортивных врачей, физиологов и тренеров до сих пор не знают о пользе хиджамы.

Хиджама снимает боль вызывая комфорт и расслабление на системном уровне. Основным действием хиджамы является усиление циркуляции крови и удаление токсинов и отходов из организма, оказывает профилактическое действие против атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Хиджама повышает иммунитет, увеличивает количество эритроцитов, может ослаблять спайки и восстанавливает полноценную соединительную ткань, помогает уменьшить высокое кровяное давление, улучшает подкожный кровоток и стимулирует вегетативную нервную систему. Повреждения кожи в результате надрезов, приводит к стимуляции ЦНС и вызывает несколько вегетативных, гормональных и иммунных реакций, связанных с симпатическими и парасимпатическими эфферентными нервами и сомато-висцеральными рефлексам.

Ключевые слова: реабилитация, спорт, хиджама.

THEORETICAL AND PRACTICAL SUBSTANTIATION OF THE EFFICIENCY OF HIJAMA IN SPORTS

*Svechkarev V.G., doctor of pedagogical sciences, professor,
vital89286686941@mail.ru*

*Maykop State Technological University,
Russia, Maykop*

Annotation. Hijama is an effective restorative procedure. It is especially effective after injuries and in preparation for important competitions. Some famous athletes use it in their training. It is actively studied abroad and, unfortunately, practically not studied in Russia. Hijama, when used correctly, is safe and is not prohibited for use in sports. Most domestic scientists, sports doctors, physiologists and trainers still do not know about the benefits of hijama.

Hijama relieves pain to induce comfort and relaxation at a systemic level. The main action of hijama is to increase blood circulation and remove toxins and waste from the body, it has a preventive effect against atherosclerosis and cardiovascular diseases. Hijama boosts immunity, increases red blood cell count, can loosen adhesions and restore healthy connective tissue, help reduce high blood pressure, improve subcutaneous blood flow, and stimulate the autonomic nervous system. Skin injury resulting from incisions leads to CNS stimulation and causes several autonomic, hormonal and immune responses associated with sympathetic and parasympathetic efferent nerves and somato-visceral reflexes.

Keywords: rehabilitation, sport, hijama.

Введение. Мой интерес к хиджаме возник много лет назад, когда я активно практиковал в спортивной реабилитации гирудотерапию. Ко мне пришёл молодой спортсмен, студент медик из Сирии и сказал, что ему нужно удалить 200 мл. крови, а так как пиявками это сделать было сложно и долго (но мы сделали), я начал изучать хиджаму. В данный момент как тренера (мною подготовлены 4 чемпиона мира по пауэрлифтингу) и реабилитолога результаты по процедуре меня очень радуют и даже вдохновляют.

Хиджама — это древняя и традиционная для многих стран терапия, скопившая за многие века практический опыт. Великие врачи прошлого такие как Гиппократ, Авицена, Гален, Сашара, Анелиос практиковали хиджаму... На Руси эту процедуру называли – рудометание [1]. Такие бойцы как Хабиб Нурмагомедов, Магомед Исмаилов, Владлен Чемерисов (Краповик) и другие спортсмены высокого класса для реабилитации после травмы применяют хиджаму (Рис. 1). Об эффективности, которой они периодически сообщают на своих страницах социальных сетей в интернете.



Рис. 1. Бойцы во время процедуры хиджамы.

И как показывает наша практика и практика моих коллег хаджамов со всей России у спортсменов высокого класса - это точно не дань моде... На сколько эта терапия эффективна? Хиджама очень эффективна если её делать правильно и вовремя!!! На

сколько хиджама научна? Хиджама в настоящее время в народной медицине используется во всём мире для лечения широкого спектра заболеваний. Тем не менее механизм действия хиджамы, конечно, до конца не изучен. Поиск литературы на английском языке на медицинском портале PubMed показал большое количество научных статьи (среди которых француз - доктор медицинских наук, профессор Кантель, американец Рудольф Шац и многие другие известные учёные) которые подтверждают её эффективность и наш многолетний опыт.

Цель исследования - обоснование эффективности хиджамы в спорте.

Результаты исследования. Накопленный мною практический опыт и опыт других хаджам работающих со спортсменами позволяет говорить о большой перспективности хиджамы и сделать некоторые обоснование её эффективности.

1. Хиджама может вызывать комфорт и расслабление на системном уровне, а возникающее в результате увеличение эндогенной выработки опиоидов в головном мозге приводит к улучшению контроля над болью.

2. Основным действием хиджамы является усиление циркуляции крови и удаление токсинов и отходов из организма. Это может быть достигнуто за счет улучшения микроциркуляции, содействия репарации капиллярных эндотелиальных клеток, ускорения грануляции и ангиогенеза в регионарных тканях, что способствует нормализации функционального состояния пациента и прогрессирующей мышечной релаксации.

Мы считаем, что одной из причин развития болезней является накопление токсинов. За счёт вакуумного действия хиджамы увеличивается приток крови к больной области. Это позволяет немедленно вывести накопившиеся в тканях токсины, а значит, и самочувствие больного улучшается.

3. Хиджама может быть эффективным методом снижения уровня липопротеинов низкой плотности у мужчин и, следовательно, могут оказывать профилактическое действие против атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний. Хиджама значительно снижает общий холестерин, соотношение липопротеинов низкой и высокой плотности.

4. Хиджама может значительно снизить количество лимфоцитов в местной крови, связанных с пораженным участком, с увеличением количества нейтрофилов, что является одним из противовирусных механизмов.

5. Потеря крови вместе с расширением сосудов имеет тенденцию к увеличению парасимпатической активности и расслаблению мышц тела, что приносит пользу спортсмену. Кроме того, считается, что потеря крови повышает качество оставшейся крови.

6. Хиджама увеличивает количество эритроцитов.

7. Хиджама может ослаблять спайки и восстанавливает полноценную соединительную ткань, увеличивать приток крови к коже и мышцам, стимулирует периферическую нервную систему.

8. Хиджама помогает уменьшить высокое кровяное давление [2].

9. Хиджама улучшает подкожный кровоток и стимулирует вегетативную нервную систему [1]. Повреждения кожи в результате надрезов, приводит к стимуляции ЦНС и вызывает несколько вегетативных, гормональных и иммунных реакций, связанных с симпатическими и парасимпатическими эфферентными нервами и сомато-висцеральными рефлексам, связанными с органами. Что восстанавливает симпатовагальный баланс и оказывает кардиопротекторное действие, стимулируя периферическую симпатическую и парасимпатическую нервную систему, уменьшает воспаление.

10. Хиджама оказалась эффективной при головной боли.

Механизмы воздействия хиджамы.

А. Теория ворот боли (теорией болевых ворот). Эта теория всесторонне объясняет, как боль передается от точки ее возникновения в мозг и как она обрабатывается в мозге, который посылает обратно эфферентный защитный сигнал в стимулируемую или

поврежденную область. Локальное повреждение кожи и капиллярных сосудов действует как ноцицептивный раздражитель. Это объяснение основано на нейронной гипотезе, в соответствии с которой банки влияют на хроническую боль, изменяя обработку сигналов на уровне ноцицепторов как спинного, так и головного мозга. Хиджама может быть многообещающей терапией для лечения боли. Теория ворот боли — одна из самых влиятельных теорий уменьшения боли.

Б. Диффузные вредные ингибиторы контроля (DNIC). Еще одна теория, связанная с уменьшением боли как механизмом действия баночной терапии. DNIC означает ингибирование активности в конвергентных или ноцицептивных спинномозговых нейронах с широким динамическим диапазоном, запускаемых вторым, пространственно удаленным, повреждающим стимулом. Считается, что это явление лежит в основе принципа противодействия раздражению для уменьшения боли. Здесь одна боль подавляет другую боль.

В. Теория рефлекторных зон. Хиджама, как и сухой диапедез вызывает активацию биологических процессов на обрабатываемом участке, т.е. нарушенной рефлекторной зоне. В традиционной медицине внешние проявления внутреннего патологического процесса часто обнаруживаются на участке, дистальном по отношению к пораженному органу. Предполагается, что принцип связи одной части тела с другой может быть понят с точки зрения взаимодействия нервных, мышечных и анатомических поездов.

Г. Теории оксида азота. Оксид азота (NO) представляет собой сигнальную молекулу газа, которая опосредует расширение сосудов и регулирует кровоток и объем. Оксид азота регулирует артериальное давление, участвует в иммунных реакциях, контролирует нейротрансмиссию и участвует в дифференцировке клеток и во многих других физиологических функциях. Хиджама может вызывать высвобождение оксид азота из эндотелиальных клеток и, следовательно, вызывать определенные полезные биологические изменения. Кроме того, действие оксид азота на гладкие мышцы сосудов очень похоже на действие EDRF. Синтез азота имеет решающее значение для накопления коллагена в ране и приобретения механической прочности. При хиджаме расширяются местные капилляры и высвобождаются сосудорасширяющие нейромедиаторы, такие как аденозин, норадреналин и гистамин, которые приводят к усилению кровообращения. По-видимому, оксид азота, полученный из эндотелиальных клеток вследствие хиджамы, вызывает вазодилатацию, снижение сопротивления сосудов, снижение артериального давления, ингибирование агрегации и адгезии тромбоцитов, ингибирование адгезии и миграции лейкоцитов, снижение пролиферации гладкой мускулатуры и все эти эффекты предотвращают развитие атеросклероза.

Д. Теории иммунной системы. С точки зрения иммунитета и защиты организма мы начинаем понимать действие хиджамы через регулирование иммуноглобулинов и гемоглобина, и ее различные иммунологические эффекты. Хиджама снижает уровни иммуноглобулина E (IgE) и интерлейкина-2 (IL-2) в сыворотке и повышает уровень компонента системы комплемента C3 в крови, который, как известно, является аномальным в иммунной системе. Хиджама, вероятно, влияет на иммунную систему тремя путями. Во-первых, раздражает иммунную систему, вызывая искусственное локальное воспаление. Во-вторых, активирует комплементарную систему. В-третьих, увеличивает уровень иммунных продуктов, таких как интерферон и фактор некроза опухоли. Хиджама действие на вилочковую железу увеличивает ток лимфы в лимфатическую систему.

Е. Теория детоксикации крови. Эта теория касается удаления токсичных веществ из пораженного участка, на который наложены банки при хиджаме. Согласно теории дезинтоксикации крови, происходит снижение уровня мочевой кислоты, холестерина, молекулярной структуры и функции гемоглобина, а также других гематологических изменений. Эта теория объясняет, как организм избавляется от токсинов образованных гнойной жидкостью, экссудатом и микробами, а также гистолитическим ферментом.

Появляется противоаллергический эффект.

Выводы. Суммируя все эффекты от хиджамы, мы можем говорить, что хиджама – это отличный тренажёр кровеносной системы. После хиджамы спортсмен получает:

- Повышение выносливости.

- Повышение противовоспалительных гормонов, что ведёт к более быстрому восстановлению.

- Повышение чувствительности к гормонам.

- Повышения анаболизма.

- Ускоренное восстановление после травм и миорелаксацию.

- Восстановление психоэмоционального фона.

Обновлённая кровь на много лучше снабжает клетки мозга и других органов кислородом, обеспечивая высокую выносливость. Спазмы, от которых спортсмен избавляется после процедуры хиджамы, больше не мешают работать мышцам в полную силу, а диафрагма двигается гораздо свободнее, повышая газообмен в лёгких (эффект как от мильдония) [3].

Библиографический список:

1. Ашхамахов К.И., Свечкарёв В.Г., Козлов Р.С. Культура и язык как основа существования общества / К.И. Ашхамахов, В.Г. Свечкарёв, Р.С. Козлов // В сборнике: Устойчивое развитие: проблемы, концепции, модели. Материалы Всероссийской конференции с международным участием, посвященной 75-летию председателя ФГБНУ «Федеральный научный центр «Кабардино-Балкарский научный центр Российской академии наук», д.т.н, профессора П.М. Иванова. 2017. С. 195-197.

2. Камолиддин, О.П. Хиджама что лечит и его применение в медицине / О.П. Камолиддин // Scientific progress. - 2021. № 2(3). С. 543-546.

3. Свечкарёв, В.Г. Спортсмены и хиджама / В.Г. Свечкарёв // В сборнике: Физическая культура и спорт в XXI веке: актуальные проблемы и пути решения. сборник материалов II-й Международной научно-практической конференции. под общей ред. Горбачевой В.В., Борисенко Е.Г., 2022. С. 403-407.

СПЕЦИАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС КООРДИНАЦИОННЫХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОДЕ НА РАЗВИТИЕ КИНЕСТЕТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ САМБИСТОВ

*Соломатин А.В., тренер, admin@sambo-70.ru
Центр спорта и образования «Самбо-70» Мосгорспорта,
Россия, Москва*

Аннотация. Цель настоящего исследования состояла в том, чтобы установить влияние специального комплекса упражнений, выполняемых борцами в естественных условиях и в воде на развитие координационных способностей борцов самбо. Решались задачи изучения степени воздействия неспецифической нагрузки на развитие координационных способностей борцов самбо; разработки специального комплекса координационных упражнений в воде с варьированием условий его применения; выявления биомеханических осей вращения, способствующих наиболее эффективному развитию координационных способностей к выполнению соревновательных приёмов самбо; проверки эффективности воздействия водных упражнений на развитие координационных способностей самбистов. Установлено, что разработанный комплекс специальных упражнений, направленных на развитие способности к поддержанию равновесия тела в вертикальном и горизонтальном положении повышает уровень кинестетических ощущений самбистов.

Ключевые слова: борьба самбо, координационные способности, упражнения в воде.

SPECIAL COMPLEX OF COORDINATING EXERCISES IN WATER FOR THE DEVELOPMENT OF KINESTHETIC QUALITIES OF SAMBO WRESTLERS

*Solomatin A.V., coach, admin@sambo-70.ru
Sports and Education Center «Sambo-70» Mosgorsport,
Russia, Moscow*

Abstract. The purpose of this study was to establish the effect of a special set of exercises performed by wrestlers in natural conditions and in water on the development of coordination abilities of sambo wrestlers. The tasks of studying the degree of influence of non-specific load on the development of coordination abilities of sambo wrestlers were solved; development of a special set of coordination exercises in water with varying conditions for its application; identification of biomechanical axes of rotation that contribute to the most effective development of coordination abilities for the implementation of competitive SAMBO techniques; testing the effectiveness of the impact of water exercises on the development of coordination abilities of sambo wrestlers. It has been established that the developed complex of special exercises aimed at developing the ability to maintain body balance in a vertical and horizontal position increases the level of kinesthetic sensations of sambo wrestlers.

Keywords: cyclists, athletes, maximum oxygen consumption, ergometer.

Введение. Эффективность методов, применяемых спортсменами, занимающимися самбо, во многом зависит от уровня координационных способностей [4]. Ведущими способностями являются скорость реакции, ориентация в пространстве и времени, способность сохранять равновесие [2]. Эти способности в значительной степени обусловлены генетически, но также могут развиваться в ходе тренировочного процесса. Уровень их развития во многом зависит от возраста начала обучения выбора средств и методов тренировки [1].

Обзор литературы свидетельствует о высокой стандартизации средств и методов тренировки независимо от возраста, уровня подготовки, стажа занятий, иерархии ведущих способностей спортсменов и других существенных условий [8]. Современные знания, основанные на практике, часто опережают теорию и составляют секрет тренерского мастерства. Всё большее число публикаций по общей теории спорта посвящены вопросам поиска резервов развития координационных способностей спортсменов. Проведённые исследования показывают, что неспецифическая нагрузка способствует повышению уровня кинестетических ощущений в не меньшей степени, чем специальные упражнения [5]. Подобные эффекты могут быть вызваны изменением стандартной среды деятельности [3]. Эмпирическое подтверждение данного факта возможно получить на основе проведения тренировочных занятий в воде, которые смогли бы ускорить психофизическое восстановление и, как следствие, активизацию кинестетических ощущений спортсменов [6].

Проведение исследования с изменением средовых условий реализации деятельности предполагает решение ряда задач:

1. Изучить степень воздействия неспецифической нагрузки на развитие координационных способностей борцов самбо.
2. Разработать специальный комплекс координационных упражнений в воде с варьированием условий его применения [7].
3. Выявить биомеханические оси вращения, способствующие наиболее эффективному развитию координационных способностей к выполнению боевых приёмов самбо.
4. Проверить эффективность воздействия водных упражнений на развитие координационных способностей самбистов.

Цель исследования состояла в том, чтобы определить влияние специального комплекса упражнений, применяемых в стандартных тренировочных условиях и в воде, на развитие координационных способностей и удержания равновесия борцами самбо.

Методы и методика исследования. Исследование проводилось с 28 квалифицированными борцами самбо в возрасте $18,5 \pm 0,5$ года. Испытуемые разделены на две группы: контрольная ($n=14$) и экспериментальная ($n=13$). Эксперимент длился в течение месяца. Каждое тренировочное занятие включало в себя специальный комплекс, состоящий из 8 упражнений (двигательных заданий), развивающих координационные способности (табл.1). Борцы контрольной группы выполняли комплекс в стандартных тренировочных условиях на борцовском ковре.

Экспериментальная группа выполняла комплекс в воде с тремя уровнями погружения тела – на поверхности, под водой, на дне бассейна. Выполняя сет, независимо от окружающей среды применялись следующие методические приёмы:

- при выполнении упражнений использовались различные способы дыхания: свободный, с остановкой, контролируемый, циклический;
- первоначально упражнения выполнялись на месте, затем с перемещением, в дальнейшем – в виде комбинаций;
- каждое из упражнений повторялось от 10 до 20 раз в зависимости от способностей уровня подготовленности испытуемого.

Способность сохранять статическое равновесие оценивалась в двух попытках: с вертикальным и горизонтальным положением тела. Время удержания равновесия оценивалось на меньшей опорной поверхности и с закрытыми глазами. Попытки осуществлялись до и после выполнения каждого из двигательных заданий в естественных тренировочных условиях и в воде.

Результаты исследования. В таблице 1 представлена динамика показателей, полученная в результате эксперимента.

Таблица 1

Показатели тестов на равновесие, $\bar{x} \pm m$

Тест	До	После	t	P
Удержание статического равновесия (с)	$67,2 \pm 7,6$	$32,9 \pm 5,8$	0,7	$< 0,05$
Смещение туловища (см)	$0,6 \pm 0,1$	$1,6 \pm 0,4$	2,5	$< 0,05$
Динамический тест (с)	$0,8 \pm 0,1$	$1,5 \pm 0,4$	3,5	$< 0,05$

Выполнение различных двигательных задач по-разному влияло на способность удерживать равновесие в вертикальном положении тела испытуемыми контрольной группы. Значительное ухудшение показателей в попытках было отмечено при различных бросках из положения на корточках с выполнением боковых кувырков и прыжков. Упражнения на развитие баланса снижали способность спортсменов поддерживать вертикальное положение тела при ограниченной площади опоры стоя на носках. Выполнение различных форм сальто (вперед, назад, в стороны) способствовало увеличению времени удержания равновесия. Кривые, представляющие результаты среднего времени удержания равновесия в вертикальном положении тела в борцовском зале и в воде оказались примерно одинаковыми. Тем не менее во всех 10 тестах результаты, оказались хуже, чем полученные при выполнении заданий в воде. Аналогичная тенденция показателей проявлялась при выполнении попыток в горизонтальном положении тела, как в воде, так и в борцовском зале.

Несколько иной характер кривых средних результатов наблюдался у спортсменов экспериментальной группы. Все графики, описывающие результаты выполнения тестов в вертикальном и горизонтальном положениях тела, как в борцовском зале, так и в воде, характеризовались похожей тенденцией с более высокими значениями. Выполнение двигательных заданий после поворотов, кувырков из положения сидя после прыжков

вызывало меньшее снижение времени удержания равновесия. Время удержания веса в вертикальном и горизонтальном положении в воде превышало аналогичный показатель в спортзале. Это показывает, что выполнение разнообразных упражнений в воде, в значительной степени стимулирует развитие способностей к балансу и увеличивает время сохранения вертикального и горизонтального положения тела самбистов.

Сравнение средних результатов контрольной и экспериментальной групп в сохранении равновесия в вертикальном и горизонтальном положении подтверждает отмеченные тенденции. Преимущество экспериментальной группы в результатах выполнения упражнений отмечено как в борцовском зале, так и в воде при различных положениях тела.

Полученные результаты исследования свидетельствуют о благоприятном влиянии изменения среды реализации деятельности на уровень координационных способностей самбистов. Это проявилось в увеличении времени поддержания равновесия в вертикальном и горизонтальном положении.

Улучшение координационных способностей, зарегистрированное с помощью фиксирования времени удержания равновесия, не раскрывает всей полноты исследуемого явления. Проведение тестов, касающихся иных координационных способностей, а также специальных технических навыков, предположительно также могли бы продемонстрировать их улучшение.

Незначительное увеличение результатов по времени удержания равновесия в горизонтальном положении можно объяснить тем, что для спортсмена более характерно вертикальное положение, поскольку оно характерно для повседневной жизни. Несмотря на то, что горизонтальное положение довольно часто используется в борцовском поединке, время пребывания в нём в пропорциональном отношении к общему объёму тренировочного времени, а также времени повседневной деятельности слишком незначительно, чтобы каким-либо образом повлиять на его широкое доминирующее распространение. Полученные результаты свидетельствуют о том, что разработанный комплекс специальных упражнений, направленных на развитие способности к поддержанию равновесия тела, может быть использован в качестве дополнительного средства при подготовке борцов самбо. Значительно более высокий рост координационных способностей можно ожидать у молодых спортсменов с невысоким уровнем спортивного мастерства под воздействием разработанного комплекса упражнения.

Выводы. Применение специального комплекса упражнений в борцовском зале и в воде значительно влияет на уровень способности борцов самбо к поддержанию пространственного баланса. Разработанный комплекс специальных упражнений, направленных на развитие способности к поддержанию равновесия тела в вертикальном и горизонтальном положении, целесообразно применять в тренировке самбистов на различных уровнях спортивного мастерства. Выполнение технически сложных упражнений в воде с различной глубиной погружения повышает уровень кинестетических ощущений спортсменов, способствует развитию «чувства соперника», что крайне важно для достижения успеха в поединке самбистов.

Библиографический список:

1. Вакнин Е.Е. Гидротерапия в реабилитации детей с нервно-мышечными расстройствами / Е.Е. Вакнин, Е.В. Малышева, О.Е. Понимасов, Е.В. Сабурова // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 7 (209). – С. 68-71.
2. Головкин А.А. Оценка точности временных показателей у баскетболисток с нарушениями слуха / А.А. Головкин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 4 (182). – С. 112-115.
3. Курочкин М.В. Сквозное планирование сверхдистанционной тренировки в годичном цикле подготовки лыжниц-гонщиц / М.В. Курочкин, Е.В., Курочкина, А.А.

Головко, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 6 – (184). – С. 185-189.

4. Лайшев Р.А. Структура и показатели развития «чувства соперника» квалифицированных самбистов / Р.А. Лайшев, С.В. Соломатин, А.В. Соломатин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 1 (179). – С. 190-194.

5. Миронов А.О. Дидактические возможности совмещенной модели обучения спортсменов в условиях центра спорта и образования / А.О. Миронов, А.В. Соломатин, М.С. Ананьин, К.Ю. Машков, О. Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 4 (194). – С. 303-307.

6. Понимасов О.Е. Условие индивидуально-двигательного опосредования как фактор валидности обучения прикладному плаванию / О.Е. Понимасов, Р.А. Лайшев // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 7 (101). – С. 110-113.

7. Понимасов О.Е. Индивидуально-вариативное целеполагание как условие проектирования стилевых вариаций плавания / О.Е. Понимасов, С.В. Николаев // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2013. – № 11 (105). – С. 134-137.

8. Соломатин С.В. Развитие эмоционально-волевой сферы как фактор устойчивости технических навыков и координации квалифицированных борцов самбо / С.В. Соломатин, А.В. Соломатин, И.В. Николаев, М.С. Ананьин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 3 (193). – С. 405-409.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ГИПОКСИИ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ ПЛОВЦОВ

*Соломатин С.В., admin@sambo-70.ru
Институт экономики и управления,
Россия, Тула*

Аннотация. При прохождении дистанции плавания вольном стиле и баттерфляем спортсмены стараются выполнить как можно меньше вдохов, чтобы исключить вертикальные колебания центра тяжести и развить более высокую скорость плавания. Целью данного исследования являлось изучение степени влияния количества производимых вдохов на производительность пловцов, концентрацию лактата в крови и эффективность спринтерского плавания вольным стилем. Изучались варианты дыхания при выполнении одного вдоха на каждый цикл гребков (1×1) и одного вдоха на три цикла гребковых движений (1×3). Установлено, что с целью увеличения метаболической емкости гликолиза на спринтерских дистанциях плавания целесообразно использовать частоту дыхания на каждый цикл гребковых движений, что приводит к резкому возрастанию концентрации лактата в крови.

Ключевые слова: плавание, частота дыхания, лактат крови.

HYPOXIA PREVENTION FOR SKILLED SWIMMERS

*Solomatin S.V.
Institute of Economics and Management,
Russia, Tula*

Annotation. When passing the distance of freestyle and butterfly swimming, athletes try to perform as few breaths as possible in order to eliminate vertical oscillations of the center of gravity and develop a higher swimming speed. The purpose of this study was to study the degree of influence of the number of breaths taken on the performance of swimmers, the concentration

of lactate in the blood and the effectiveness of sprint freestyle swimming. Breathing options were studied when performing one breath for each cycle of strokes (1×1) and one breath for three cycles of stroke movements (1×3). It has been established that in order to increase the metabolic capacity of glycolysis at sprint swimming distances, it is advisable to use the respiratory rate for each cycle of rowing movements, which leads to a sharp increase in the concentration of lactate in the blood.

Keywords: swimming, respiratory rate, blood lactate.

Тренировка с разреженным дыханием – это метод, который используют многие тренеры, чтобы улучшить специальную выносливость спортсменов [2, 3]. В частности, гипоксия зависит от таких физиологических переменных, как ацидоз крови, оксидативный стресс, изменение основного обмена, концентрации эритропозтина, массы гемоглобина и объема легких. Эффективность данного метода заключается в адаптации сердечно-сосудистой системы, проявляющейся в уменьшении объема потребления кислорода через снижение частоты сердечных сокращений.

Концентрация лактата в крови увеличивается и во время ныряния. В отличие от нетренированных ныряльщиков высококвалифицированные спортсмены могут снизить концентрацию лактата в крови во время тренировок на задержку дыхания [7].

Выполненные исследования показали, что концентрация лактата в плазме крови в большей степени увеличивается не при задержке дыхания на воздухе (до 11 %), а при погружении под воду (до 20 %), что свидетельствует об усилении анаэробного метаболизма во время апноэ [1, 8].

В плавании теста 8×25 м вольным стилем с интенсивностью 90 % от максимальной с естественным дыханием и без дыхания острый эффект у существенных различий в концентрации лактата в крови ($12,8 \pm 3,7$ ммоль/л против $12,5 \pm 3,2$ ммоль/л) и частоте сердечных сокращений ($179,5 \pm 7,6$ уд/мин против $177,3 \pm 9,8$ уд/мин) пловцов не наблюдалось.

Условием достижения высокой скорости в спортивном плавании является создание высокой силы тяги и поддержание минимального сопротивления [4]. В связи с этим пловцы стремятся уменьшить частоту вдохов, исключая лишние движения туловищем и создавая условия для более обтекаемого устойчивого положения тела [5].

В вольном стиле максимальная скорость плавания достигается за счет сочетания эффективного гребка и наименьшего лобового сопротивления [6]. При этом голова и туловище должны находиться в одном горизонтальном положении. В вольном стиле изменение положения тела пловца при повороте головы для вдоха создаёт дополнительное сопротивление, которое снижает скорость пловца почти на 3 %. В спринте частота вдохов может быть меньшей, чем на стайерских дистанциях.

Фактором гипоксии является выдох, продолжительность которого у квалифицированных пловцов короче, чем у новичков по причине большей силы дыхательных мышцы. Выдох происходит сразу после вдоха. Квалифицированные пловцы обладают лучшей координацией работы рук и дыхания, поэтому их тело поддерживает более устойчивое гидродинамическое положение с увеличенной длиной хода.

В плавании на спине дыхание выполняется произвольно и зависит от частоты гребков, которую используют пловцы. Также оно определяется дистанцией плавания. В соревновательных заплывах квалифицированные пловцы выполняют от 60-70 дыхательных циклов в минуту.

В баттерфляе дыхание производится подниманием головы вперед-вверх, что приводит к возрастанию лобового сопротивления и затруднениям в координации работы рук и ног. Таким образом, контроль частоты вдохов может способствовать рациональному гидродинамическому положению тела.

Повышенное сопротивление воды возникает при выполнении вдоха и зависит от угла атаки тела, который возникает в момент поворота или поднимания головы и плеч для

вдоха, ноги погружаются глубже в воду. Общий временной разрыв в работе конечностей при плавании с выполнением вдоха составляет 24,2 %, при отсутствии вдоха –19,8 %, что свидетельствует о меньшей координационной согласованности гребковых действий, производимых руками и ногами при плавании с отсутствием дыхания.

При повышенном лобовом сопротивлении пловцов в плавании на короткие дистанции баттерфляем целесообразно уменьшить количество производимых вдохов. Поскольку баттерфляй требует высоких затрат энергии и большего количества кислорода, в плавании на более длинные дистанции пловцы увеличивают частоту дыхания. Наиболее рациональная частота дыхания в плавании на 100 и 200 м баттерфляем составляет один вдох на один-два цикла гребков. Подобное лобовое сопротивление возникает и при плавании брассом из-за фронтального способа выполнения дыхания.

Для подготовки к выступлению на соревнованиях по плаванию международного и национальных масштаба используется тренировка пловцов в условиях гипоксической тренировки. Возникает вопрос: насколько минимизация дыхания способствует рациональности техники и достижению максимальной скорости плавания?

Целью данного исследования являлось изучение степени влияния количества производимых вдохов на производительность пловцов, концентрацию лактата в крови и эффективность спринтерского плавания вольным стилем.

В исследовании приняли участие 15 пловцов-юношей в возрасте $18,6 \pm 0,2$ года, членов сборной команды по плаванию, специализирующихся в спринтерском плавании вольным стилем. Тесты выполнялись в 25-метровом бассейне при температуре воды $26,2^\circ \text{C}$.

Дистанция плавания с максимальной интенсивностью составила 25 м и 50 м. Изучались варианты дыхания при выполнении одного вдоха на каждый цикл гребков (1×1) и одного вдоха на три цикла гребковых движений (1×3).

В первый день испытуемые проплывали дистанции 25 м и 50 м вольным стилем с частотой дыхания 1×1 ; пассивный отдых между плаванием дистанций составил 30 мин. На второй день измерений участники проплывали те же дистанции, меняя частоту дыхания.

Через 5 минут после выполнения каждой дистанции в оба дня брали пробы крови из пальца с целью замера концентрации лактата в крови ($5'$ VL).

На дистанциях 25 и 50 м на обеих частотах дыхания также исследовали показатели числа гребков, длины гребка, частоты гребков, скорости плавания и ударного индекса.

Все попытки в плавании фиксировались видеокамерой. Использовались уравнения:

длина цикла (м/цикл) = расстояние (м)/количество циклов (n);

частота цикла (с/цикл) = время (с)/количество циклов (n);

скорость (м/с) = расстояние (м)/время (с);

индекс хода ($\text{м}^2/\text{с}$) = длина цикла (м/цикл) \times скорость (м/с).

По результатам исследования обнаружены статистически значимые различия по концентрации лактата в крови в плавании на 25 м вольным стилем в зависимости от частоты дыхания: один вдох на цикл движений и один вдох на три гребковых цикла. При плавании с одним вдохом на каждый цикл зафиксирована более высокая концентрация лактата $11,2 \pm 1,3$ ммоль/л по сравнению с плаванием с одним вдохом на три гребка с концентрацией лактата в крови $8,6 \pm 1,4$ ммоль/л ($p < 0,05$). Напротив, в плавании на 50 м с различными вариантами дыхания 1×1 и 1×3 концентрация лактата со значениями $10,8 \pm 1,8$ и $10,7 \pm 1,4$ ммоль/л соответственно статистически значимых различий не обнаружено (табл. 1).

Выявлены различия по концентрации лактата в крови и работоспособности в плавании на 25 м вольным стилем с частотой дыхания 1×1 и 1×3 . При частоте дыхания 1×1 наблюдается более высокая концентрация лактата в крови, что обусловлено значительными мышечными напряжениями и лобовым сопротивлением телу пловца. Меньший уровень концентрации лактата в крови при частоте дыхания 1×3 свидетельствует о том, что при сохранении горизонтальной обтекаемости тела за счёт

стабилизированного поддержания положение головы и туловища энергетические потребности пловца ниже, что сказывается на эффективности техники и скорости плавания.

Таблица 1

Параметры, характеризующие эффективность техники плавания с различными вариантами дыхания

Показатель	Дистанция плавания, вариант дыхания			
	25 м, 1×1	25 м, 1×3	50 м, 1×1	50 м, 1×3
Длина гребка	1,1±0,2	1,1±0,2	1,2±0,2	1,2±0,2
Частота гребков	1,6±0,5	1,4±0,4	1,5±0,3	1,5±0,6
Индекс гребков	1,3±0,2	1,3±0,3	1,3±0,1	1,3±0,2
Скорость плавания	1,5±0,9	1,5±0,5	1,3±0,4	1,4±0,6
Концентрация лактата	11,2±1,3	8,6±1,4	10,8±1,8	10,7±1,4

Различий в концентрации лактата в крови при плавании на 50 м вольным стилем в зависимости от частоты дыхания не наблюдалось. Хотя статистической разницы не выявлено, вероятно, при варианте частоты дыхания 1×3 концентрация лактата в крови может быть ниже из-за меньшей мышечной активности.

Основное различие в технике плавания на дистанции 25 м и 50 м заключается в положении тела пловца, который лежит над поверхностью воды в плавании на 25 м или на поверхности воды в плавании на 50 м. Высокое положение требует больше энергии для движения тела, но вызывает меньшее сопротивление. Наоборот, техника плавания на более длинную дистанцию требует меньше энергии движения, но вызывает больше лобовое сопротивление.

Следовательно, вариант дыхания 1×1 вызывает высокую частоту колебательных движений тела, которое разворачивается в воде при каждом гребке. Вариант частоты дыхания 1×3 соответствует меньшим колебаниям тела, потому что в течение 3-х циклов голова, плечи и грудь остаются в стабилизированном положении относительно друг друга. Вероятно, что при сохранении стабилизированного положения лучше достигается гидродинамическая обтекаемость.

По параметрам эффективности техники плавания на 25 м и 50 м различий между двумя способами дыхания не отмечено. Вероятно, частота дыхания 1×3 требует большего времени тренировки, чтобы достичь лучшей техники.

Выбранный вариант координации дыхания может быть связан с соматотипическими характеристиками и возрастом пловцов. Так, частота дыхания 1×3 более подходит пловцам с меньшей мышечной массой, поскольку не происходит многократного поднимания головы из воды для выполнения вдоха, что означает меньшую активацию мышц и, как следствие, меньшую потребность в энергии.

Результаты исследования позволяют заключить, что с целью увеличения метаболической емкости гликолиза на спринтерских дистанциях плавания целесообразно использовать частоту дыхания на каждый цикл гребковых движений, что приводит к резкому возрастанию концентрации лактата в крови. Вариант дыхания с одним вдохом на три гребка можно также использовать в тренировке частоты темпа в сериях коротких отрезков плавания, которые в большей степени ориентированы на спринтерские дистанции.

Библиографический список:

1. Зюкин, А. В. Контроль периферической гемодинамики пловцов категории «Masters» / А. В. Зюкин, О. Е. Понимасов, А. Э. Болотин, Л. Н. Шелкова // Теория и практика физической культуры. – 2020. – № 12. – С. 67–69.
2. Курочкин, М. В. Сквозное планирование сверхдистанционной тренировки в годичном цикле подготовки лыжниц-гонщиц / М. В. Курочкин, Е. В., Курочкина, А. А. Головкин, О. Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2020. – № 6 – (184). – С. 185–189.
3. Лайшев, Р. А. Структура и показатели развития «чувства соперника» квалифицированных самбистов / Р. А. Лайшев, С. В. Соломатин, А. В. Соломатин, О. Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2020. – № 1 (179). – С. 190–194.
4. Мальцев, Д. В. Воздействие состязательно-игрового метода обучения начальным навыкам плавания младших школьников / Д. В. Мальцев, О. Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2021. – № 8 (198). – С. 164–167.
5. Миронов, А. О. Структуризация типологии гребковых движений при обучении навыкам спортивных способов плавания / А. О. Миронов, И. В. Николаев, М. С. Ананьин, Е. В. Сабурова // Учёные записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2021. – № 7 (197). – С. 222–225.
6. Понимасов, О. Е. Индивидуально-вариативное целеполагание как условие проектирования стилевых вариаций плавания / О. Е. Понимасов, С. В. Николаев // Учёные записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2013. – № 11 (105). – С. 134–137.
7. Понимасов, О. Е. Явление гипокапнии и внешние признаки его проявления при свободном нырянии в длину / О. Е. Понимасов, А. В. Коршунов, А. О. Миронов // Учёные записки университета имени П. Ф. Лесгафта. – 2016. – № 4 (134). – С. 218–220.
8. Bolotin, A. E., Ponomasov, O. E. (2020). Female swimmers' training level estimation on the basis of heart rate variability indices analysis. First International Volga Region Conference on Economics, Humanities and Sports (FICEHS 2019). proceedings of the First International Volga Region Conference on Economics, Humanities and Sports (FICEHS 2019), pp. С. 629–631.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК ВАЖНАЯ И НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ СИСТЕМЫ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Ушакова И.А., к.б.н., доцент, irinayshakova1@mail.ru,
Голубин С.А., sergey-golubin@inbox.ru
Волгоградский государственный медицинский университет,
Россия, Волгоград*

Аннотация. Цель общего и профессионального образования – формирование у выпускника вуза готовности к трудовой деятельности. Занятия физической культурой являются средством создания культурно-оздоровительного пространства, позволяющего студенту самореализоваться, принять физическую культуру как личную ценность, осознать ответственность за собственное здоровье, его сохранность в процессе будущей профессиональной деятельности. Будущий врач на фундаменте знаний основ физической культуры обязан почувствовать положительный результат занятий физической культурой и спортом для того, чтобы пропагандировать и дать совет по методике развития и контроля основных физических качеств, назначить требуемый двигательный режим пациенту, уметь правильно рекомендовать применение средств физической культуры при заболеваниях в зависимости от состояния здоровья, физической подготовленности, профессии и психоэмоционального состояния пациента.

Ключевые слова: высшее медицинское образование, профессиональные качества врача, физическая культура.

PHYSICAL CULTURE AS AN IMPORTANT AND INTEGRAL PART OF THE SYSTEM OF HIGHER MEDICAL EDUCATION

*Ushakova I.A., PhD in Biology, Assoc. Prof, irinayshakova1@mail.ru
Golubin S.A., senior lecturer, sergey-golubin@inbox.ru
Volgograd State Medical University,
Russia, Volgograd*

Abstract. The purpose of general and professional education is to form a university graduate's readiness for work. Physical culture classes are a means of creating a cultural and recreational space that allows students to self-actualize, accept physical culture as a personal value, realize responsibility for their own health, its safety in the process of the future professional activity. The future doctor, based on the knowledge of the physical culture fundamentals, is obliged to feel the positive result of the physical culture and sports in order to promote and give advice on the methodology of the basic physical qualities' development and control, assign the required motor regime to the patient, be able to correctly recommend the use of the physical culture in diseases, depending on the state of the health, physical training, profession and the psychoemotional state of the patient.

Keywords: higher medical education, professional qualities of a doctor, physical culture.

Введение. На сегодняшний день у специалистов вызывает интерес процесс становления личности на профессиональной траектории в период вузовского обучения, при начальном овладении необходимыми навыками и умениями. Профессионально-социальный контекст проблемы отражает аспекты формирования и развития ориентации будущего специалиста на достижения и профессионализм [3].

Вопросы о всесторонней заботе, сохранности здоровья и жизни обучающихся, их физическом развитии и воспитании имеют свое отражение в документе «Национальная доктрина образования в Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 04.10.2000 №751, программа развития до 2025 г., цели, задачи, способы их достижения и результаты», а также были рассмотрены на совместной коллегии Минобразования России, Минздрава России, Госкомспорта России и президиума РАО от 23.05.2002 N 11/9/6/5 «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации».

Цель исследования. Актуализировать значимость физической культуры в подготовке студента к будущей профессиональной деятельности врача.

Методы исследования. Для достижения цели была изучена и проанализирована научная литература по теме исследования.

Результаты исследования. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования определяет его основные функции, цели и содержание. В свою очередь, Государственный образовательный стандарт по «Физической культуре» и программы высшего образования нацеливают обучающихся на овладение знаниями научно-практических основ физической культуры и здорового образа жизни; формирование мотивационно-ценностного отношения к физической культуре, установки на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание, потребности в регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом; приобретение опыта творческого использования физкультурно-спортивной деятельности для достижения жизненных и профессиональных целей [1].

Физическая культура (ФК) в высших учебных заведениях представлена как учебная дисциплина и важнейший компонент целостного развития личности студента. Являясь важным видом общей культуры и профессиональной подготовки студенческой молодежи в течение всего периода обучения, физическая культура входит обязательным разделом в гуманитарный компонент образования, значимость которого проявляется через

гармонизацию духовных и физических сил, формирование таких общечеловеческих ценностей, как здоровье, физическое и психическое благополучие, физическое совершенство.

Являясь базовой областью образования в высшей школе, физическая культура способствует формированию основ физического и духовного здоровья, и как следствие - разностороннему развитию личности. Физическое воспитание в вузе рассматривается не только как средство укрепления и сохранения здоровья, но и как источник развития личностных качеств, которые будут востребованы в дальнейшей профессиональной деятельности [5, 6].

ФК в вузе готовит студентов к будущей профессиональной деятельности, воздействует на социальный фактор, определяющий работоспособность и здоровье человека. Высокий уровень сформированности профессионально значимых качеств, и психофизическая готовность к качественному выполнению профессиональной деятельности создает фундамент для прогрессивного профессионального развития и стабильного социально-экономического положения на протяжении всей жизни. Все это определяет социальный компонент здоровья будущего специалиста.

Врач XXI века не может не быть всесторонне физически и духовно развитой личностью, способной активно действовать в условиях глобального кризиса и медицины катастроф. А это предполагает переориентацию целей, смысла и содержания физического воспитания студентов-медиков с упором на роль этого предмета не только в профессиональной деятельности врачей разных специальностей, но и в общей гуманитарной подготовке, в культурном и гуманистическом потенциале человека [2].

Профессор медицины М.Я. Мудров (1812) подчёркивал, что «врач должен иметь свежий цвет лица и здоровое крепкое тело, ибо о худошавом и вялом думают, что он ни себе, ни другим помочь не в силах». Он справедливо проповедовал: «Для сохранения здоровья, для предупреждения болезней нет ничего лучше упражнений телесных или движений». Продолжая эту мысль, профессор М.Я. Мудров по существу говорил о профилактической медицине: «Взять в свои руки людей здоровых, предохранить их от болезней, предписать им надлежащий образ жизни есть честно для врача и спокойно. Ибо легче предохранить от болезней, нежели их лечить, и в сем состоит первая его обязанность».

Анализ современной научно-исследовательской литературы показал, что профессия врача характеризуется повышенной сложностью и интенсивностью труда, высокой концентрацией внимания и значительным психоэмоциональным напряжением. Специфические условия профессиональной деятельности медиков предъявляют к будущим специалистам высокие требования к уровню статической выносливости мышц рук, ног и туловища, высокой координации движений кистей и пальцев при относительной неподвижности нижних конечностей. Возрастают потребности к экстренной переработке большого объема сенсорной информации и необходимости выполнения быстрых психомоторных действий.

В любых видах деятельности профессиональный рост специалиста включает в себя в качестве основополагающего компонента физическую культуру. Без врача проблему массовой физической культуры решить невозможно. Именно врачи должны активно пропагандировать и назначать двигательный режим как основу здорового образа жизни. Для студентов медицинских вузов теория и методика физического воспитания более значимы, в сравнении со студентами учебных заведений других профилей, так как их можно приравнять к профессиональным знаниям.

Медицинские вузы имеют социальный заказ на подготовку специалистов, обладающих теоретическими знаниями и практическими навыками применения средств физической культуры в лечебно-профилактической деятельности (В.В. Пономарёва, 2006). Поэтому преподавание физического воспитания в медицинских вузах значительно отличается от преподавания этого предмета в других вузах.

Современный процесс подготовки дипломированного специалиста-медика предъявляет новые требования к организации образования в медицинском вузе, так как в

обществе всё более возрастает необходимость развития творческого потенциала личности будущего специалиста-врача [4].

Врач в своей деятельности использует, в основном, две группы лечебных средств: во-первых, медикаментозные, во-вторых (по необходимости) режимно-средовые, в число которых обязательно входят физические упражнения. И, если врач плохо представляет влияние физических упражнений на организм человека, а также не знает средства физической реабилитации и способы их реализации, то не может считать себя всесторонне подготовленным специалистом.

Велика ответственность врача в случае обращения к нему пациента за советом по организации двигательной активности или по использованию физических упражнений при сердечно-сосудистых заболеваниях, диабете и других заболеваниях. Неправильный совет усугубляет болезнь. Поэтому будущий врач на фундаменте знаний основ физической культуры обязан на себе апробировать способы проведения утренней гигиенической гимнастики, оздоровительной тренировки и прочувствовать положительный результат занятий физической культурой и спортом для того, чтобы пропагандировать и дать совет по методике развития и контроля основных физических качеств, назначить требуемый двигательный режим пациенту, уметь правильно рекомендовать применение средств физической культуры при заболеваниях в зависимости от состояния здоровья, физической подготовленности, профессии и психоэмоционального состояния пациента. Поэтому физическая культура – важная составляющая профилактической медицины.

В соответствии с ФГОС ВО III поколения, специалист по направлению профиля медицинского образования должен обладать готовностью:

- применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди взрослого населения и подростков при наиболее распространённых патологических состояниях и повреждениях организма, определять показания к переводу пациентов в специализированные группы по занятиям физической культурой после перенесённых заболеваний;
- давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физической культуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств немедикаментозной терапии, использовать основные курортные факторы при лечении взрослого населения и подростков;
- к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, к формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне их двигательной активности, устранению вредных привычек.

Выводы. Современное образование представляет обучаемого не как пассивного получателя знаний, а как активного участника образовательного процесса. Оздоровительная деятельность обеспечивает появление новых взглядов на процесс оздоровления, профилактики и лечения, что способствует порождению новых подходов в образовательном процессе медицинского вуза. Не вызывает сомнения тот факт, что подготовка будущего специалиста-медика предусматривает обязательное получение системы определённых знаний, умений и практических навыков в области физической культуры, которая является частью как общей, так и профессиональной культуры.

Библиографический список:

1. Алексеев С.В. Физическая культура и спорт в Российской Федерации: новые вызовы современности: Монография / С.В. Алексеев, Р.Г. Гостев, Ю.Ф. Курамшин. – М.: Теория и практика физической культуры, 2013. – 780 с.

2. Бережная С.Е. Профессионально-прикладная физическая культура студентов в основе компетентностного подхода / С.Е. Бережная, Т.Н. Калиновская, В.И. Калмыкова // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинских вузов : Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Санкт-Петербург: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2021. – С. 47-52.

3. Бордовский Г. А. Образование как образ будущего / Г. А. Бордовский // Высшее образование сегодня. – 2021. – № 4. – С. 2-7.

4. Малянова Е.Ю. Здоровьесберегающее поведение как элемент общекультурной компетенции студентов медицинского университета /Е.Ю. Малянова // Актуальные проблемы физической культуры студентов медицинских вузов : Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Санкт-Петербург: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2021. – С. 249-253.

5. Пономарев Г. Н. Физическая культура в высшем образовании – важная составляющая подготовки будущих специалистов / Г. Н. Пономарев, Я. В. Куванов, Д. Б. Селюкин // Теория и практика физической культуры. – 2019. – № 3. – С. 12-14.

6. Якунчев М. А. Формирование ценностей здоровья в физкультурно-оздоровительной деятельности / М. А. Якунчев, Л. П. Карпушина, О. Н. Карабанова // Теория и практика физической культуры. – 2020. – № 9. – С. 17.

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА КИНЕМАТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ НАПАДАЮЩЕГО УДАРА В БАДМИНТОНЕ

Фокин А.М., к.п.н., studio_grand@list.ru

*Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация. Целью исследования являлось выявление точных параметрических характеристик в выбранных фазах ударов по волану, которые необходимы для оценки эффективной техники. Исследование акцентировалось на ключевых фазах выполнения движения при повторных нападающих ударах сверху. Было измерено несколько параметров скорости, ускорения и углов сгибания звеньев тела, но для оценки технического приёма были выбраны лишь те, которые достигли требуемых значений и удар сверху был успешным. Положительные результаты по некоторым параметрам ударов были достигнуты за счет замедления отдельных сегментов верхнего положения конечности непосредственно перед контактом с мячом. Проведённое исследование обосновывает критерии для классификации ударов сверху и подтверждает, что эффективность техники бадминтона определяется оптимальной кинематической схемой удара.

Ключевые слова: бадминтон, кинематический анализ, спортивная техника.

ANALYSIS AND EVALUATION OF THE KINEMATIC STRUCTURE OF THE ATTACKING STROKE IN BADMINTON

Fokin A.M., candidate of pedagogical sciences, studio_grand@list.ru

*Herzen State Pedagogical University of Russia,
Russia, St. Petersburg*

Abstract. The aim of the study was to identify the exact parametric characteristics in the selected phases of strikes on the shuttlecock, which are necessary to evaluate the effective technique. The study focused on the key phases of the execution of the movement during repeated attacking strikes from above. Several parameters of speed, acceleration and bending angles of the body links were measured, but only those that reached the required values were

selected for the evaluation of the technique, and the blow from above was successful. Positive results in some stroke parameters were achieved by slowing down individual segments of the upper limb position immediately before contact with the ball. The conducted research substantiates the criteria for classifying blows from above and confirms that the effectiveness of badminton technique is determined by the optimal kinematic scheme of the blow.

Keywords: badminton, kinematic analysis, sports technique.

Введение. Технические приёмы в бадминтоне представляет собой один из важнейших факторов спортивной результативности [1, 8]. Кинематические параметры: скорость, ускорение ударной руки, центр тяжести ракетки, высота, смещение центра тяжести по горизонтали и вперед-назад, углы сгибания коленей, локтях и сгибании тела играют решающую роль в подготовке спортсмена [3, 5]. Наибольшие значения ускорения спортивного снаряда при ударе достигаются при завершении всей кинематической цепочки сегментов тела [2, 6].

Значительное количество исследований посвящено трехмерному кинематическому анализу бросков, ударов и оценке спортивной техники [4, 7].

Целью исследования являлось выявление точных параметрических характеристик в выбранных фазах ударов по волану, которые необходимы для оценки эффективной техники.

Методы и методика исследования. Бадминтонисты тестировались по результатам выполнения 20 попыток в стандартных условиях. Подробно исследованы три наиболее используемых удара сверху. Аналогичная скорость полёта волана в том же направлении генерировались автоматом для бадминтона. Ритм ударов составил каждые 2,5 с. Применялся следующий протокол тестирования: 4 подхода по 5 ударов перекрестным ударом сверху с правой стороны на левую противоположную сторону бадминтонной площадки. В течение всего исследования использовался перьевой волан YONEX AEROSensa 50.

Возраст тестируемых составил $18 \pm 0,5$ лет; уровень квалификации – мастер спорта. Тренировочная нагрузка игрока составляла 8 часов специальной работы в неделю. Она включала две 60-минутные тренировки с тренером, две 90-минутные тренировки со спарринг-партнёром и две 90-минутные тренировки в парном составе. Помимо этих тренировок испытуемый выполнял короткие фитнес-тренировки продолжительностью 30 минут пять раз в неделю, направленные на базовую подготовку. В соревновательном сезоне тестируемые игроки приняли участие в 20 одиночных играх и 15 матчах парных игр в региональных и национальных турнирах.

Исследование акцентировалось на ключевых фазах выполнения движения при повторных нападающих ударах сверху. Первым параметром являлось время максимального разгона бадминтонной ракетки, вторым – время, когда была зафиксирована максимальная скорость ракетки, третьим – время контакта ракетки с воланом. Окончательно учитывались наибольшие и наименьшие значения кинематических параметров всех сегментов ударной конечности, наносящей удар сверху. Выбраны следующие кинематические параметры: скорость, ускорение ударной руки, центр тяжести ракетки, высота, смещение центра тяжести по горизонтали и вперед-назад, углы сгибания коленей, локтях и сгибании тела.

Результаты исследования. Анализ и оценка кадров видеоряда трёх наилучших попыток позволил получить изображение точной кинематической схемы удара по волану. Отмечены некоторые отклонения техники, подтверждающие нерациональность биомеханических параметров при верхнем ударе ракеткой. Время для некоторых сегментов движения руки с ракеткой неточно соответствовало эталонной технике выполнения удара на этапе подготовки ($t = 0,60$ с). Эталонными являются следующие скоростные характеристики: 2,3 м/с – плечо, 2,0 м/с – локоть, 1,8 м/с – запястье и 1,7 м/с – верхняя ракетка. Самое быстрое движение происходит в плече, что нерационально в

момент удара. Кроме того, движения в локтевом суставе и запястье имеют противоположную тенденцию к скорости.

Удар сверху в первой попытке достиг максимальной скорости плеча в $t = 0,54$ с, что соответствует рациональной технике выполнения удара. Следующим задействованным суставом должен быть локоть, затем запястье, ракетка. Однако в этом случае запястье было активизировано раньше, чем максимальная скорость локтевого сустава достигла времени $t = 0,64$ с, за которым следует локоть ($t = 0,66$ с). За время $t = 1,8$ с в верхней точке ракетка достигла максимальной скорости $17,9$ м/с, которая могла быть выше, в результате чего удар не достиг оптимальной мощности.

В то же время минимальные скорости были достигнуты между первым и вторым ударом сверху за время $t = 3,7$ с, значения составили: $1,43$ м/с – плечо, $1,44$ м/с – локоть; $2,75$ м/с – запястье и $3,74$ м/с – ракетка. В этот момент игрок ждет своего второго удара, чувствуя себя расслабленным, при этом скорость значительно снижается. Единственным исключением является самая высокая скорость в запястье, что не является ошибкой, но указывает на несколько более быстрое движение, чем в других сегментах кинематической структуры. Это может являться причиной расслабления запястья перед следующим ударным действием.

Лучшим ударом справа являлся второй, в котором игроки достигали максимальной скорости плеча $2,9$ м/с за время $t = 5,2$ с, локтя $0,52$ м/с за время $t = 5,3$ с, запястья – $1,95$ м/с за время $5,4$ с и ракетки $4,7$ м / с за время $t = 5,4$ с. Значение максимальной скорости $4,7$ м / с было самым высоким из всех выполненных попыток. Повышение чувствительности необходимо в определенные моменты времени с целью избежать нерациональных изменений временной непрерывности, момент времени для плеча слишком запаздывает, и это сигнализирует о небольшой коррекции движения.

Между вторым и третьим ударами возникает особая ситуация, которая представляет собой подготовку к третьей попытке. Пики скорости достигаются перед основным ударом. В этот момент $t = 8,2$ с зафиксированы достаточные значения скоростей от медиального к дистальному концу кинематической цепочки движений: $1,8$ м/с, $2,2$ м/с, $2,8$ м/с и $5,3$ м/с. Постепенное увеличение скорости подтверждает оптимальную кинематическую цепь.

Что касается ускорения, первая попытка была технически лучшей со следующими оптимальными ускорениями: $6,2$ м/с² за время $t_1 = 1,5$ с в плече, $7,4$ м/с² за время $t_2 = 1,6$ с в локте, $14,4$ м/с² за время $t_3 = 1,7$ с в запястье и $15,3$ м/с² за время $t_4 = 1,5$ с в ракетке. Все эти значения подтверждают оптимальную технику бадминтона, наилучшее время для ускорения и хороший прогресс во временных рядах. Наилучшее ускорение было зафиксировано при втором ударе, значение которого составило $20,6$ м/с².

Очень высокое значение $20,6$ м/с² означает успешное завершение процесса ускорения. В то же время есть резерв для дополнительных улучшений. Это значение было достигнуто за счет замедления в остальных сегментах ударной конечности. Значения $1,7$ м/с² для плеча, $3,6$ м/с² для локтя, $3,1$ м/с² для запястья чрезвычайно низкие, и существует небольшой временной промежуток для контакта между ракеткой и воланом, который составляет в момент $0,5$ с. Наибольшее замедление произошло в основном в одно и то же время. Это момент, когда удар завершен, но движение продолжается, и замедление ракетки достигает значений, очень близких к -10 м/с².

Самым важным является вертикальное движение, которое должно быть очень чувствительным. Во время лучшей попытки верхнего удара вертикальное перемещение центра тяжести колеблется в пределах $0,3$ м. Максимальное значение времени смещения составляет всего несколько миллисекунд после удара по волану со значением $1,2$ м. Максимальное разгибание в коленях перед фазой контакта ракетки и волана определяет минимальную высоту $0,75$ м. Движение вперед-назад немного больше, чем в вертикальном направлении со значениями до $0,5$ м. Это расстояние влияет на качество отсчета времени, которое важно для техники бадминтона. Чрезмерно длинная траектория движения возникает в боковом направлении и зависит от перемещения волана на

площадке. В данном случае, согласно протоколу тестирования, боковое перемещение достигало значений около 3,4 м при максимальном значении 2,6 м.

Движения игрока являются достаточно важными, у протестированных игроков обнаружены некоторые недостатки, особенно в вертикальном направлении, что означает слишком большие сгибания и разгибания в коленных суставах.

Выводы. Оценка спортивной техники в бадминтоне может быть проведена достаточно точно с помощью трехмерного кинематического анализа. Проведенное исследование показывает, какие конкретные значения могут использоваться для классификации ударов сверху, и подтверждает правильность оптимальной кинематической цепи, которая определяет качество техники бадминтона. Полученные объективные результаты могут быть полезны тренерам по бадминтону и поддержать их субъективную экспертную оценку.

Библиографический список:

1. Головкин, А.А. Оценка точности временных показателей у баскетболисток с нарушениями слуха / А.А. Головкин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 4 (182). – С. 112-115.

3. Курочкин, М.В. Поддержание функционального состояния связочно-мышечного аппарата лыжниц средствами стретчинга / М.В. Курочкин, Е.В. Курочкина, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 4 – (182). – С. 259-262.

2. Лайшев, Р.А. Структура и показатели развития «чувства соперника» квалифицированных самбистов / Р.А. Лайшев, С.В. Соломатин, А.В. Соломатин, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2020. – № 1 (179). – С. 190-194.

4. Мальцев, Д.В. Воздействие состязательно-игрового метода обучения начальным навыкам плавания младших школьников / Д.В. Мальцев, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 8 (198). – С. 164-167.

5. Мельникова, Т.И. Интеграция средств фитнеса в подготовку студенческой волейбольной команды / Т.И. Мельникова, Л.В. Морозова, О.П. Виноградова, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 5 (207). – С. 277-280.

7. Миронов, А.О. Дидактические возможности совмещенной модели обучения спортсменов в условиях центра спорта и образования / А.О. Миронов, А.В. Соломатин, М.С. Ананьин, К.Ю. Машков, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 4 (194). – С. 303-307.

6. Михайлов, К.К. Динамика развития специальных скоростных способностей на ранних периодах роста и созревания юных хоккеистов / К.К. Михайлов, О.Е. Понимасов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 2 (204). – С. 287-290.

8. Понимасов, О.Е. Синхронизированное развитие скоростно-силовых и координационных способностей хоккеистов / О.Е. Понимасов, К.К. Михайлов // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2021. – № 10 (200). – С. 295-299.

ВЛИЯНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ НА СТИЛЬ ИГРЫ ШАХМАТИСТОВ

*Чернов А.Ю. доктор психологических наук, доцент, профессор achernov1@yandex.ru
Зиновьева Д.М. кандидат психологических наук, доцент,
Волгоградская государственная академия физической культуры
Россия, Волгоград*

Аннотация. Актуальность исследования обусловлена значительным интересом к проблеме психологического обеспечения подготовки шахматистов, которая

подразумевает изучение функционирования как психических познавательных процессов, так индивидуальных психологических особенностей спортсменов. В работе предложена авторская модель стилей игры шахматиста, включающая комбинационный, позиционный, свободный и прочный стили. На статистически значимом уровне установлены специфические особенности каждого стиля и детерминирующие его индивидуальные психологические особенности, связанные с общим стилем жизни, чертами личности, спецификой переживания психических состояний. Установлено, что психологические детерминанты шахматного стиля имеют дифференцированное проявление. Наиболее сильное влияние на шахматный стиль имеет общий стиль жизни. Как установлено, на стиль шахматиста практически не оказывают влияние особенности протекания познавательных психических процессов мышления, памяти и др). Можно предположить, что психические познавательные процессы значимы при обучении игре и овладению разными уровнями мастерства. Выявленные закономерности влияния индивидуальных психологических особенностей на применяемый стиль шахматной могут учитываться при осуществлении общей и предсоревновательной подготовки спортсменов.

Ключевые слова: влияние индивидуальных психологических особенностей на стиль, индивидуальные психологические особенности, шахматиста, стиль игры шахматиста.

INFLUENCE OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES ON PLAYING STYLE OF CHESS PLAYERS

*Chernov A.Y. Doctor of Psychology, Associate Professor,
achernov1@yandex.ru*

*Zinovieva D.M., PhD, Associate Professor,
Volgograd State Academy of Physical Education,
Russia, Volgograd*

Annotation. The relevance of the research is due to considerable interest in the problem of psychological support of chess players' training, which implies the study of the functioning of both mental cognitive processes and individual psychological features of athletes. The paper proposes the author's model of chess player playing styles, including combinational, positional, free and robust styles. At a statistically significant level are established the specific features of each style and its determinants of individual psychological features related to the general life style, personality traits and the specificity of experience of mental states. It is established that the psychological determinants of the chess style have a differentiated manifestation. The strongest influence on the chess style is the general life style. As is established, the style of a chess player is practically not influenced by the peculiarities of cognitive mental processes of thinking, memory, etc.). It is possible to suppose that cognitive mental processes are significant in learning the game and mastering different levels of skill. The revealed regularities of influence of individual psychological peculiarities on the applied style of chess playing can be taken into account in realization of the general and pre-competition preparation of sportsmen.

Key words: influence of individual psychological peculiarities on style, individual psychological peculiarities, chess player, chess playing style.

Введение: теоретические основы изучения стиля игры шахматиста и его индивидуальных психологических особенностей.

Психология шахматной игры является актуальной областью исследований. С одной стороны, они имеют прикладную ценность как часть комплексной шахматной подготовки, включая подготовку к соревнованиям, изучение психологических характеристик партнера. [1; 3; 5; 7;10]. С другой стороны, ключевые результаты изучения психологии шахматистов распространяются на психологию в целом. Они открывают закономерности

функционирования памяти, мышления, принятия решений, объясняют относительную роль практики и таланта в специфических областях деятельности, природу интуиции и психологические причины ошибочных действий. [2; 4; 8; 11; 12].

Отдельную проблему составляет взаимосвязь стиля игры шахматиста и его индивидуальных психологических особенностей. Ее важность предопределена тем, что являясь субъектом деятельности, шахматист во время игры не только использует приобретенные в ходе обучения и тренировок умения, но и привлекает различные грани внутренней, субъективной реальности. Именно сочетание названных факторов позволяет за доской делать правильный выбор в условиях нормативных и временных ограничений.

При определении понятия «стиль» мы исходим из того, что поведение - это результат интеракции, когнитивной переработки и когнитивного структурирования значимой для человека информации и усвоенных умений и навыков. Тогда «стиль» - это способ презентации какого-либо содержания: содержания идеи, выраженной в художественном произведении, или содержания речи, или содержания действий. Если принять эту точку зрения, следует признать, что стиль относится к тому «как что-то сделано» в отличие от того «что сделано». В этом случае выбор касается способов выражения одного и того же содержания.

Традиционная классификация стилей игры шахматистов подразумевает наличие двух основных стилей игры: комбинационного и позиционного. Ее одномерность с трудом позволяет учитывать индивидуальные психологические особенности игрока. По этой причине мы предлагаем для определения его стиля ввести еще одно измерение, соответствующее критерию своеобразия принятия решений, которое разворачивается как закономерная и целеобусловленная интеграция когнитивных, эмоциональных, волевых, мотивационных психических процессов. [6]

Исходя из названного критерия, можно назвать, по меньшей мере два стиля шахматной игры в дополнение к традиционным. Первый характеризуется тем, что шахматист делает максимально укрепляющие ходы, так называемые спокойные вспомогательные ходы, не вызывающие усложнений ситуации и придающие защищенность позиции. Такие ходы и такую игру мы будем классифицировать как «прочный» стиль. Главный принцип такого стиля — максимальная защищенность и уход от тревожности. В проблемных ситуациях, игроки этого стиля стараются выбирать ходы, которые не приведут к неопределенной и усложненной позиции, стараются избегать неизвестных ходов и пытаются играть по знакомым шаблонным позициям. Противоположный ему – «свободный» стиль состоит в том, что шахматист преодолевает «шаблонную защищенность» и, реализуя план игры, полагается на интуицию.

Таким образом, в нашей работе мы говорим о четырех индивидуальных стилях игры шахматиста: позиционном, комбинационном, прочном и свободном. Гипотезой исследования является предположение о том, что каждому стилю соответствует набор индивидуальных психологических особенностей, относящихся к общему жизненному стилю, проявлению черт индивидуальности и особенностям переживания психических состояний. Целью работы является установление закономерностей влияния индивидуальных психологических особенностей на стиль игры шахматиста.

Метод. Для диагностики стиля игры шахматиста была разработана авторская анкета. Она состоит из четырех оценочных шкал: предпочтение в дебюте, стратегия игры, отношение к риску и достижение преимущества. Каждая шкала содержит по 4 вариантов суждений, относящихся к 4 различным стилям игры. Респондент должен распределить по 10 баллов на каждую шкалу по степени игровых предпочтений. Баллы, набранные по всем 16 пунктам, суммируются для каждой стилевой направленности отдельно. помощью методики выявляются позиционный, комбинационный, прочный и свободный стили игры. В качестве факторов, влияющих на выбор стиля игры, были выбраны индивидуальные черты личности, общий стиль жизни, характерные психические состояния. Диагностика черт личности как характеристики человека, описывающие его глубинные индивидуальные

особенности, проводилась на основе 16-факторного опросника Р. Кеттелла. Конструкт «общий стиль жизни» операционализирован как жизненная программа личности, построенная осознанно или бессознательно, различающаяся ритмом протекания в зависимости от видения жизненного смысла и целей индивида [9]. Психическое состояние - устойчивая на определённом промежутке времени характеристика психической деятельности человека – измерялись при помощи методики А.О. Прохорова «Рельеф психических состояний». В исследовании приняли участие 110 шахматистов в возрасте 23-4 лет, имеющие квалификацию не ниже первого разряда. Обработка эмпирических данных осуществлялась на основе статистического пакета SPSS 21.

Результаты. В Таблице 1 представлены результаты корреляционного анализа результатов измерения предпочтительного стиля игры шахматистов.

Таблица 1.

Результаты корреляционного анализа результатов измерения стилей игры шахматистов

Стили игры	Позиционный стиль игры	Свободный стиль игры	Прочный стиль игры	Комбинационный стиль игры
Позиционный стиль игры		-,256*	-,243*	-,532**
Свободный стиль игры			-,419**	-,139
Прочный стиль игры				-,419**

Приведенные результаты показывают, что между измеренными переменными существует достаточно высокая обратная взаимосвязь при уровне статистической значимости $p < 0,001$. Это позволяет заключить, что между выраженностью стилей шахматистов действительно имеются различия, которые целесообразно учитывать при проведении дальнейшего анализа.

В таблице 2 приведены результаты линейного регрессионного анализа, показывающего совокупное влияние независимых переменных (черт личности, общего стиля жизни, психических состояний) на стили игры.

Таблица 2.

Влияние индивидуальных особенностей на стиль шахматиста.

	Комбинационный стиль игры	Позиционный стиль игры	Свободный стиль игры	Прочный стиль игры
Авантюрный стиль жизни	3,722	-13,994		
Радикализм	9,311			
Психические процессы	2,16			
Тревожность		2,22		3,802
Гедонистический стиль жизни			9,596	
Дипломатичность			2,675	
Нормативность поведения				4,470

При интерпретации представленных в Таблице 2 результатов следует учитывать, что они содержат данные, наиболее отчетливо демонстрирующие специфику влияния индивидуальных психологических особенностей у шахматистов разных игровых стилей. Учитывались только показатели на уровне статистической значимости $p < 0,001$. Тем не

менее, они дают возможность зафиксировать некоторые наблюдения. Во первых, обращает на себя внимание различия влияния общего стиля жизни на предпочтение комбинационного и позиционного стилей. Можно констатировать, что общий авантюрный стиль жизни антагонистичен позиционному стилю игры, тогда как на комбинационный стиль он оказывает значимое влияние. Кроме этого, комбинационный стиль детерминирован чертой индивидуальности обозначаемой как «радикализм», т.е. склонностью к свободомыслию, недоверием к авторитетам, экспериментаторству. На позиционный стиль оказывает влияние выраженная личная тревожность – неуверенность в себе, чувствительность к одобрению окружающих, недовольство собой. Приверженность свободному стилю игры детерминирована общим гедонистическим стилем жизни и выдержанностью, осторожностью, расчетливостью, умением находить выход из сложных ситуаций. Прочный стиль находится под влиянием черты «нормативность», проявляемой как уравновешенность, ответственность, настойчивость в достижении целей.

Заключение.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы:

1. Существуют психологические детерминанты шахматного стиля. К ним относятся индивидуальные черты человека, особенности общего стиля жизни, особенности переживания психических состояний.

2. Психологические детерминанты шахматного стиля имеют дифференцированное проявление. Наиболее сильное влияние на шахматный стиль имеет общий стиль жизни. Как установлено, на стиль шахматиста практически не оказывают влияние особенности протекания познавательных психических процессов мышления, памяти и др). Можно предположить, что психические познавательные процессы значимы при обучении игре и овладению разными уровнями мастерства.

3. Выявленные закономерности влияния индивидуальных психологических особенностей на применяемый стиль шахматной могут учитываться при осуществлении общей и предсоревновательной подготовки спортсменов.

Библиографический список:

1. Антонова Н.П. Индивидуализация психологической подготовки шахматисток высокой квалификации // Психология и педагогика спортивной деятельности. - 2022. - № 2 (62). - С. 79-82.

2. Г. Ш. Габдреева Г.Ш., Прохоров А.О. Практикум по психологии состояний. - СПб: Речь, 2004. - 480 с.

3. Коровянский А.Г., Замчевская Е.С. Некоторые аспекты психологического влияния на соперников во время шахматного поединка // Дискурс. - 2019. - № 7 (33). - С. 50-60.

4. Меньщиков В.Я., Смутнева Е.П. Связь личностной тревожности шахматистов с спортивными достижениями // Сб: Международные спортивные игры "Дети Азии" - фактор продвижения идей Олимпизма и подготовки спортивного резерва. Материалы международной научной конференции, посвященной 20-летию I Международных спортивных игр «Дети Азии» и 120-летию Олимпийского движения в стране. Под общей редакцией М.Д. Гуляева. 2016. - С. 396-398.

5. Нуразбаев В.Р., Шаповалова А.А., Филинберг И.Н. Проблемы психологической подготовки к соревнованиям шахматистов // Наука и молодежь: проблемы, поиски, решения. труды Всероссийской научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. 2017. - С. 136-139.

6. Петровский, В. А. Личность в психологии: парадигма субъектности. В. А., Петровский.- Ростов-на-Дону: Феникс, 1996, — 512 с.

7. Попова А.В., Алифиров А.И., Михайлова И.В. Структура и содержание психологической подготовки шахматистов // В сборнике: Роль инноваций в трансформации

современной науки Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор: Сукиасян Асатур Альбертович. – М. 2016. - С. 153-155.

8. Шитов Д.Г., Илюшин А.М. Шахматы как предмет исследований в различных научных дисциплинах // Потенциал современной науки // 2016. - № 8 (25). - С. 48-59.

9. Щербатых, Ю.В. Психология стресса. - М: Изд-во Эксмо, 2005. - 304 с.

10. Blasco-Fontecilla, H. , (2016). Efficacy of chess training for the treatment of ADHD: A prospective, open label study // Revista de Psiquiatria Salud Mental. N. 9 – p. 321.

11. Campitelli, G. , Gobet, F. , Bilali M. (2014). Cognitive processes and development of chess genius: An integrative approach // In D. K. Simonton (Ed.), The Wiley handbook of genius (pp. 350-374). - Chichester, UK: Wiley-Blackwell.

12. Gobet F. The Psychology of Chess – London: Imprint Routledge, 2018. – 140 p. DOI <https://doi.org/10.4324/9781315441887/>

ВЛИЯНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО МАСТЕРСТВА УЧИТЕЛЯ НА ИМИДЖ УРОКОВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

*Шакирова А.Р., студент, aygul.shakirova.2000@mail.ru
Научный руководитель – к.п.н., доцент, Волчкова В.И.
Поволжский государственный университет
физической культуры, спорта и туризма
Казань, Россия*

Аннотация. Данная статья повествует о таких средствах педагогического мастерства как мимика, педагогическое общение, юмор, творчество и их влияние на восприятие учителя и уроков физической культуры. Приводится конкретная таблица с уровнями овладения данными средствами и их ролью в формировании имиджа уроков физической культуры в глазах учащихся. Подробно описано каждое средство, его влияние на низком, среднем и высоком уровне овладения им педагогом физической культуры на то, с каким настроением учащиеся посещают уроки физической культуры, насколько они замотивированы присутствовать на них и получать знания. На основе полученных данных сделаны выводы о важности грамотного использования мимики, жестов, юмористических приёмов и фраз, а также творческого подхода на формирование интереса учащихся к посещению уроков физической культуры.

Ключевые слова: педагогическое мастерство, мимика, юмор, творчество, педагогическое общение.

INFLUENCE OF TEACHER'S PEDAGOGICAL SKILLS ON THE IMAGE OF PHYSICAL EDUCATION LESSONS

*Shakirova A.R., Undergraduate student,
aygul.shakirova.2000@mail.ru
Scientific advisor – Candidate of pedagogical sciences,
associate professor Volchkova V.I.
Volga Region State University of Physical Culture, Sports and Tourism
Russia, Kazan*

Annotation. This article tells about such means of pedagogical skill as facial expressions, pedagogical communication, humor, creativity and their influence on the perception of the teacher and physical education lessons. A specific table is given with the levels of mastering these means and their role in shaping the image of physical education lessons in the eyes of students. Each tool is described in detail, its influence at a low, medium and high level of

mastering it by a physical education teacher on the attitude with which students attend physical education lessons, how motivated they are to attend them and gain knowledge. Based on the data obtained, conclusions were drawn about the importance of the competent use of facial expressions, gestures, humorous techniques and phrases, as well as a creative approach to the formation of students' interest in attending physical education classes.

Key words: pedagogical skills, facial expressions, humor, creativity, pedagogical communication.

Introduction. At all times, the question of how best to teach was very acute. The key factor in successful teaching is not so much the competence and knowledge of the taught subject, but the ability to work with students. Pedagogical skill is an integral part of pedagogical activity, as it is the art of teaching and education, accessible to every teacher, requiring constant improvement. Possession of the necessary pedagogical qualities allows the teacher to direct all types of educational work to the comprehensive development of the student, including his worldview and abilities [3]. In this regard, the article discusses the basic means of teacher's skill, allowing him to productively teach students both intellectually and mentally.

Purpose of the study. To reveal the role of the means of pedagogical skill in the formation of the image of physical culture.

Research methods. the study of pedagogical literature, analysis and structuring of information, the method of highlighting the essential component of the statistical data array.

Results of the study and their discussion. The skill and image of a physical education teacher are closely related. The image of a teacher is an emotionally colored stereotype of the perception of the image of a teacher in the minds of students, colleagues, the social environment, and in the mass consciousness. While the skill lies in the qualities of the personality of the teacher himself, who, carrying out this work, ensures its success. Therefore, in order to realize the necessary emotional coloring of the teacher and the subject as a whole in front of students, the teacher must have certain means that have one goal in common - to interest students, to arouse their desire to receive the knowledge provided, to perceive them.

In the course of the analysis of scientific literature, we identified five basic, in our opinion, means of pedagogical skill that affect the image of a physical education teacher and a school subject.

We have identified facial expressions as one of the key means of pedagogical skill. Often, facial expressions and gazes have a stronger effect on students than words. Gestures and facial expressions increase the emotional significance of information and contribute to better perception. This tool plays an important role in the formation of a positive image of a physical education teacher and in the desire to attend his lessons [1].

Pedagogical communication implies not only the process of speaking, transferring information, but also the organization of speech, which affects the nature of relationships, the creation of an emotional psychological atmosphere of communication between teachers and students, the style of their work. The stronger the involvement of teachers in their subject and the higher the desire and level of competencies, the better the teacher will keep the students' attention and interest throughout the lesson.

Another important means of forming a positive image of physical education lessons is humor. It serves as a way to switch negative unpleasant experiences. This is especially true in working with children, because a teacher who leads a lively energetic conversation with the addition of humorous inserts is able to keep their elusive attention in the lesson.

In addition, teaching excellence is based on creativity. I. Lerker considers creativity as an active form of teacher activity aimed at creating indirectly new values for him that are of social importance. A creative approach raises the image of physical education lessons, thanks to the constant novelty introduced into routine lessons [2].

For a complete analysis of the above means of pedagogical skill and their impact on the image of both the teacher and physical education lessons in general, we analyzed them at various levels of formation (Table 1).

Table 1 - The ratio of the level of development of the main means of pedagogical technology and student motivation.

Means of teacher's technique and the level of formation	Characteristics of level	Motivation of students to take physical education	Image of physical culture
Facial expressions			
Low	No eye contact, minimal range of displayed emotions, no manifestations of empathy	Low motivation, fear of the teacher or indifference to him	Lessons do not interest students
Average	Shows eye contact, displays all the emotions experienced on the face, sometimes out of place	Unstable motivation that fluctuates from lesson to lesson	Students show interest in the subject
High	Keeps eye contact, controls his facial expressions, with its help supports his words and expressed feelings	Students see a stable and open teacher, they show a desire to attend classes	Students love physical education lessons, which enhances the image of the subject
Pedagogical communication			
Low	Poor vocabulary, profanity, inconsistency in sentence formation	Motivation is low, there is no understanding of the requirements of the teacher	Negative reviews about the subject spoil the image of both the subject and the school
Average	Speech is consistent, not replete with turns and emotional intonations	Low motivation, no sense of participation and empathy from the teacher	Neutral image of the subject
High	Speech is concise, aesthetic, has the ability to convince, inspire, encourage and entertain with the help of oral speech.	High motivation and emotional attachment to both the teacher and the subject	High popularity and favorable image among students
Humor			
Low	Does not respond to students' jokes, does not know how to operate with words, there is no improvisation	Low motivation, negative perception of the teacher and the lesson	Weak image of the subject, negative emotional background
Average	Responds to good humor, ignores bad humor, is able to set a humorous tone for the lesson	High motivation	Good image, pleasant emotions

High	Masterfully answers jokes, knows how to interrupt the conflict with a joke, relieves nervous tension from students, uses humor to explain and simplify complex material	High motivation, love for the subject and the teacher, emotional trust	Excellent image of both the teacher and the subject, high attendance
Creativity			
Low	Poor thinking, narrow outlook, lack of fantasy and metasubject connections in the pedagogical process,	Weak motivation to study, boredom in the classroom	Negative image, no desire to go to class
Average	Developed professional memory, the reproductive nature of teaching prevails	Average level of motivation, lack of initiative on the part of students	Satisfactory level of image, neutral attitude
High	The desire to learn something truly new, is able to mobilize the skills of students, internal motivation for creative pedagogical activity	High motivation and active involvement in the pedagogical process	Excellent image of the teacher, high interest of students

Conclusion. Thus, the image of physical culture directly depends on the image of the teacher, since it is he who is the link between students and physical culture. Therefore, how the teacher expresses his emotions verbally and non-verbally, how he uses his creative potential to diversify ordinary exercises and how he uses appropriate jokes to relieve tension in the student team depends on the success of the lessons and the positive attitude of students to physical education classes.

Bibliographic list:

1. Ильев В.А. Технология театральной педагогики в формировании и реализации замысла школьного урока: учеб. пособие. - М., 1993.
2. Основы культуры и искусства речи: учеб. пособие / Ю.П. Богачев, В.А.Лапшин, Т. Ф. Посадскова, 3. А. Шелестова. М., 1999.
3. Савостьянов А.И. Техника речи в профессиональной подготовке учителя. - М., 2001.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННЫХ АДДИКЦИЙ СОВРЕМЕННОГО ПОДРОСТКА

Шакирова А.Р., студентка, aygul.shakirova.2000@mail.ru
Научный руководитель: к.пед.н., доцент, Волчкова В.И.
Поволжский государственный университет
физической культуры, спорта и туризма
Казань, Россия

Аннотация. Данная статья повествует об аддиктивном направлении девиантного поведения подростков, а именно киберзависимости и зависимости от электронных сигарет. Рассматривается проблема мнимой безопасности современных электронных сигарет в глазах общества подростков и поголовном увлечении компьютерными играми. Приводятся результаты работы по наблюдению и беседам с учащимися 9 классов Лицея

№ 35 с целью выявить уровень аддикции. Главными проблемами рассматриваемой темы являются не изученность и неосведомленность, как старшего поколения, так и подростков, о всей опасности от частого проведения времени за компьютером, телефоном и другими гаджетами, связанной с постоянно развивающейся сферой компьютерных игр и сменой одних любимых игр на другие, тем самым поддерживая и усиливая уже имеющийся интерес у подростков.

Ключевые слова: аддикция, кибераддикция, компьютерные игры, педагог, подростки, электронные сигареты.

ANALYSIS OF COMMON ADDICTIONS OF MODERN TEENAGERS

*Shakirova A.R., Undergraduate student,
aygul.shakirova.2000@mail.ru*

*Scientific advisor: Candidate of pedagogical sciences,
associate professor Volchkova V.I.*

*Volga Region State University of Physical Culture, Sports and Tourism
Russia, Kazan*

Annotation. This article tells about the addictive direction of deviant behavior of adolescents, namely cyber addiction and addiction to electronic cigarettes. The problem of the imaginary safety of modern electronic cigarettes in the eyes of a society of teenagers and the general fascination with computer games is considered. The results of work on observation and conversations with students of the 9th grade of Lyceum № 35 in order to identify the level of addiction are given. The main problem of the topic under consideration is the lack of knowledge and ignorance, both by the older generation and teenagers, of all the danger from frequent spending time at the computer, phone and other gadgets associated with the constantly evolving field of computer games and changing one favorite game to another, thereby supporting and amplifying existing interest.

Key words: addiction, cyber addiction, computer games, teacher, teenagers, electronic cigarettes.

Introduction. Deviant behavior to this day remains an acute problem for teachers, families and society as a whole. It has many manifestations, but, in our opinion, cyber addiction and electronic cigarettes are now particularly popular among adolescents from 11 to 17 years old [3]. If alcohol, cigarettes and drugs are clearly tabooed by society, and their toxic effects on human health are prescribed by the legislation of the Russian Federation and are prohibited for use by persons under the age of 18, then electronic cigarettes for most children and adults seem to be a healthier, deceptive alternative to nicotine. Cyber addiction, on the other hand, has an extremely short diagnostic time, but every year information technologies reach a new level, attracting attention from their target audience - children and youth.

Purpose of the study. To study the prevalence of cyber addiction and the use of electronic cigarettes among adolescents and their impact on the body of students.

Research methods. The study of pedagogical literature, analysis and structuring of information, the method of highlighting the essential component of the statistical data array.

Results of the study and their discussion. For the study, two classes of Lyceum №35 were selected - 9A and 9D. In the course of pedagogical observation and after a conversation with class teachers of both classes, it was revealed that in both students there is an addiction to the phone - more than 70% of students, both boys and girls, spend most of their time either on social networks or in phone games. Most guys in both classes play phone games quite often during breaks. According to the comments of subject teachers, sometimes these situations happen during lessons, with which they prefer to deal with this by completely removing phones and other gadgets during the lesson. However, addiction to social networks and games is present

in both selected classes, which hinders both the assimilation of school material and the establishment of contacts with classmates and communication with peers.

Cyber addiction basically comes from psychological dependence on virtual reality. This addiction is based on the excitation of the pleasure centers in the brain. Therefore, this mental disorder is equated with the abuse of alcohol or toxic substances [4].

Identification of a tendency to cyber addiction or its immediate presence can be determined by determining the pronounced euphoria in adolescents when playing computer games. Before the game, they have a strong anticipation, because of which concentration drops, and when it comes to the game itself, it is almost impossible for an addicted teenager to stop without a strong emotional outburst. When an addiction appears, a teenager tries to spend as much time as possible on his gadget, while at the same time devoting less time to homework, communication with peers and household chores. In severe forms, addiction can lead to absenteeism from school lessons, classes, and even vagrancy [1].

Cyber addiction has a special negative load on the nervous system of a teenager. In addition to the fact that his body, due to hormonal changes in puberty, is already prone to sudden outbursts of anger, mood changes and often inadequate reactions to external stimuli, anxiety in the absence of the opportunity to return to games or losing them leads to a worsening situation. If earlier only personalities with computers or avid lovers of computer clubs were subjected to addiction, today every student, young and old, has a fairly modern smartphone in his pocket that does not leave the owner day and night. Therefore, cyber addiction is gaining popularity every year among the younger generation.

The second disturbing fact of the manifestation of addictive behavior is the smoking of electronic cigarettes. According to the results of the survey and conversation, approximately 60% of respondents have tried an electronic cigarette at least once in their lives. Their negative impact on cognitive abilities, physical condition and emotional background has been scientifically proven. Since teens experience mood swings and irritability during puberty, e-cigarette smoking exacerbates this many times over. During a short conversation with students, it was found out that they do not consider the harm from electronic cigarettes to be as harmful as from classic ones, because they smell delicious and “everyone smokes” them. Remarkably, smoking electronic cigarettes is equally popular among both boys and girls, also because it is associated with imaginary safety and fashion trends.

Moreover, the danger of electronic cigarettes lies in their ease of use. Some students in both first and second grades were seen smoking during recess in the restroom, or a characteristic odor was noticed behind some of them, either talking about smoking this student directly, or about his interaction with people who smoke, who are probably also teenagers [2]. Thus, adolescents by their nature are prone to addictions, due to the imperfection and lability of the psyche, with the desire to adapt to the team, acquire leadership qualities and somehow stand out, or vice versa out of protest against elders, parents and teachers. All these factors make them easy victims of youth culture and the tricks of marketers who sell not a healthy lifestyle, but pathos.

Conclusion. Taking into account all of the above, cyber addiction, as well as addiction to nicotine cigarettes, has been progressing at an especially rapid pace in the past few years. The school and the family should take into account that the phone is no longer just a toy that occupies the attention of their child in his free time. And electronic cigarettes should be subjected to a strict ban in the implementation through state policy only then, with joint work, it will be possible to overcome the permissive influence on the psyche and organisms of the younger generation.

Bibliographic list:

1. Змановская Е.В. Девиантология (психология отклоняющегося поведения). – 6-е изд. испр., 2018. – М.: Издательский центр «Академия». – 288 с.
2. Кесельман Л. Е. Социальные координаты наркотизма. СПб филиал Института социологии РАН. — СПб., 1998. — 120 с.

3. Мугаллимова Н. Н. Профилактика наркомании средствами спорта: учебно-методическое пособие / Н. Н. Мугаллимова, С. М. Мугаллимов. - Казань: ООО Олитех, 2017. – 78 с.

4. Фетискин, Н. П. Психология девиантного поведения: диагностика и методы профилактики : монография / Н. П. Фетискин. ; Костром. гос. ун-т и др. – М. ; Кострома : Изд-во КГУ, 2003. – 320 с.

5. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика личности и группы. — М. — Кострома, 2001. — 305 с.

ПРЕВЕНТИВНЫЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

Шатертникова А.Е., магистрант, NESHaternikova@mail.ru,

Шадрин Д.И., к.п.н., d.shadrin@lesgaft.spb.ru,

*Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья
им. П.Ф. Лесгафта,
Россия, Санкт-Петербург*

Аннотация. Остеохондроз имеет широкое распространение среди населения, который затрагивает и лиц молодого возраста. На превентивном этапе реабилитации большим потенциалом обладают физические упражнения. В материалах раскрывается функциональное состояние мышц спины у молодых женщин, подобраны основные направления реабилитации остеохондроза, так же обоснован комплексный подход к реабилитации данного заболевания. В рамках исследования проведен педагогический эксперимент, который проводился на базе студии фитнеса и танца «Sunshine Dance», г. Санкт-Петербург. На превентивном этапе реабилитации физические упражнения позволяет более эффективно сглаживать и предотвращать симптоматику остеохондроза позвоночника за счет улучшения функционального состояния мышц спины, улучшения мобильности позвоночника, грудной клетки.

Ключевые слова: женщины молодого возраста; остеохондроз позвоночника; превентивный этап реабилитации; расслабление мышц; физическая реабилитация; физические упражнения.

PREVENTIVE STAGE OF REHABILITATION FOR OSTEOCHONDROSIS IN YOUNG WOMEN

Shaternikova A. E., Master's degree student,

Shadrin D.I., PhD (Pedagogy)

*P.F. Lesgaft National State University of Physical Culture, Sports and Health,
Russia, St. Petersburg*

Abstract: Osteochondrosis is widespread among the population, which also affects young people. At the preventive stage of rehabilitation, physical exercises have great potential. The materials reveal the functional state of the back muscles in young women, the main directions of rehabilitation of osteochondrosis are selected, as well as a comprehensive approach to the rehabilitation of this disease is justified. As part of the study, a pedagogical experiment was conducted on the basis of the fitness and dance studio "Sunshine Dance", St. Petersburg. At the preventive stage of rehabilitation, physical exercises can more effectively smooth out and prevent the symptoms of osteochondrosis of the spine by improving the functional state of the back muscles, improving the mobility of the spine, chest.

Keywords: young women; osteochondrosis of the spine; preventive stage of rehabilitation; muscle relaxation; physical rehabilitation; physical exercises.

Современный мир характерен тем, что ведущей патологией нарушений опорно-двигательного аппарата является – остеохондроз. Этому заболеванию подвержены около 80% взрослого населения. Первые признаки данного заболевания могут проявляться уже в 20 лет и с возрастом начинают развиваться уже более серьезные дегенеративно-дистрофические изменения.

Остеохондроз — дегенеративное заболевание, последствием является повреждение межпозвоночных хрящей и структуры костей. У здорового человека межпозвоночные диски уменьшают нагрузку, напряженность на позвонки. Остеохондроз блокирует эти процессы, из-за этого появляется боль.

Поэтому при остеохондрозе рекомендуют уменьшать нагрузки на позвоночник и избегать длительных нахождений тела в одном положении. Так же рекомендуют прибегать к лечебной гимнастике для профилактики и уменьшению болей в спине.

На превентивном этапе основной целью является предупреждение развития клинических проявлений болезни путем коррекции метаболических нарушений, так же необходимо расслаблять мышцы, устранять скованность в движениях. Именно поэтому простые комплексы упражнений, которые будут направлены на проработку всего организма с головы до стоп, необходимы и актуальны.

Цели: теоретическое обоснование и разработка гимнастического комплекса, направленного на улучшение функционального состояния мышц спины женщин молодого возраста (25- 44 года).

Методы и методики исследования:

- 1) Анализ методической литературы;
- 2) Тестирование (тест на гибкость);
- 3) Педагогический эксперимент;
- 4) Методы математической статистики.

В современном мире, где зачастую происходит переход от физического труда к умственному, соответственно у людей уменьшается двигательная активность (гиподинамия). Сидячая работа, отдых сидя, передвижение на машине – все это способствует снижению тонуса мышц [1]/

Большинство женщин молодого возраста (25-44 года) являются офисными работниками, государственными служащими. В зависимости от своих рабочих обязанностей они много времени проводят за компьютером, в другом же случае активно передвигаются. Поэтому жалобы на боли в спине, головные боли и нарушения осанки – это частая проблема. Позвоночник при этом очень сильно нагружает межпозвоночные диски. И самой частой проблемой у женщин молодого возраста является - остеохондроз.

Чаще всего остеохондроз поражает поясничный отдел позвоночника, так как именно на этот отдел позвоночника приходится большая часть всей нагрузки, которую человек оказывает на позвоночник, намного реже остеохондроз поражает шейный и грудные отделы [4].

При остеохондрозе позвоночника начинается процесс изнашивания дисков и сосудов позвоночника (с 25-30 лет).

При остеохондрозе происходит дегенерация пульпозного ядра, тургор его постепенно уменьшается и в итоге исчезает. Фиброзное кольцо становится хрупким, в нем возникают радиальные разрывы и отслоения. Если тургор ядра хоть как-то сохранился, то ослабленное фиброзное кольцо не в состоянии противодействовать тенденции ядра к расширению. В результате фиброзное кольцо выдавливается за границы тела позвонка. Тела смежных позвонков сближаются, и высота диска уменьшается.

В результате этого в мышцах развиваются патологические процессы в виде мышечно-тонического напряжения, появляются уплотнения в мышцах, локальные твердые гипертонусы. Появляется скованность движений. Далее распространенная миофиксация сменяется регионарной, потом сегментарной- замыкается один пораженный позвоночно-двигательный сегмент, за счет защитной мышечной контрактуры.

При неврологическом исследовании оценивают состояние мышц спины и нижних конечностей.

Выделяют следующие степени повышения тонуса мышц:

I- легкое повышение, при котором пальцы рук врача спокойно погружаются в мышцы

II- погружение пальцев требует определенного усилия

III- плотная консистенция мышц

Гипотония мышц определяется на уровне спины и нижних конечностей:

I степень- непостоянное снижение

II степень- постоянное снижение

III степень- резкое снижение тургора или полное отсутствие сопротивления на растяжение.

При мышечно-тонических синдромах разная локализация боли связана с особенностями вторичного поражения нервных стволов на уровне спазмированных мышц. Часто встречаются синдромы грушевидной, ягодичной и икроножной мышц.

Мышечно-тонические рефлекторные расстройства часто встречаются при поясничном остеохондрозе. Так, синдром ягодичных мышц характеризуется болями в пояснично-крестцовом отделе, в области ягодиц и по задней поверхности больной ноги. Сильные боли возникают после длительного сидения.

При синдроме икроножных мышц появляется боль при ходьбе. Наблюдаются тонические судороги в икроножных мышцах [2].

При длительном мышечном напряжении ухудшается кровообращение. Способность мышц сокращаться и расслабляться ухудшается. Появление таких признаков в молодом возрасте можно назвать преждевременной дегенерацией мышц из-за чрезмерных нагрузок на них.

При естественном старении состояние мышц ухудшается очень долго. Нагрузка на диски, суставы и позвонки увеличивается постепенно. Соответственно у людей, чей образ жизни связан с долгосрочным сидением или наоборот с постоянной нагрузкой на ноги этот процесс происходит намного быстрее. Молодые женщины в возрасте 25-44 года как раз относятся к данной категории. Это- офисные работники, работники общественного питания, государственных учреждений, все эти женщины создают себе уже в молодом возрасте невероятную нагрузку на позвоночник, за счет чего ухудшается состояние их суставов, межпозвоночных дисков, самих мышц. Отсюда у многих из них и возникают боли.

Остеохондроз является одной из самых распространенных форм выявления причин болей в спине, что в свою очередь приводит к снижению двигательной активности, работоспособности и общему снижению качества жизни.

Профилактика, лечение и реабилитация остеохондроза практически всегда носят комплексный характер. Лечебная физическая культура, физиотерапевтическое лечение и массаж являются основными методами реабилитации при остеохондрозе наравне с медикаментозной терапией

При остеохондрозе позвоночного столба широко применяют немедикаментозные средства. Одним из представителей такого лечения выступает физиотерапия. С помощью физиотерапевтических процедур удастся улучшить кровообращение и обменные процессы, уменьшить спастические явления и даже стимулировать нервную проводимость. Для этого применяют следующие методики: электрофорез, УВЧ-терапия, лазерное лечение, магнитотерапия, грязе- и водолечение, парафинотерапия, рефлексотерапия [5].

Предназначение массажа — избавить занимающегося от миофасциального болевого синдрома (МБС), который проявляется спазмом мышц. Из-за слишком большой нагрузки в мышечной ткани возникает сильное напряжение и активизируются триггерные точки (болезненные уплотнения).

Миофасциальный релиз является одновременно и глубоким массажем, и тренировкой. С его помощью можно решить проблемы хронических болевых синдромов, сколиоза, артрита или остеохондроза, не говоря о таких проблемах, как хроническая усталость, гипертонус мышц и многое другое.

Миофасциальный релиз состоит из двух частей. Сначала нужно исследовать тело — найти триггер. Место, где слиплись фасции. Эту точку сложно не заметить: при нажатии появляются болезненные ощущения. Когда проблемная зона найдена, её следует проработать локально, чтобы расцепить ткани. Если боль сильная, нужно перемещаться ниже или выше, а потом вернуться к проблемной зоне.

Лечебная физкультура – как компонент реабилитации при остеохондрозе.

При постановке диагноза «Остеохондроз» выделяют функциональную стадию протекания заболевания и клиническую стадию.

1. Функциональная стадия остеохондроза. На рентгенограмме снижение высоты межпозвоночных дисков не обнаруживается. Жалобы носят субъективный характер (различные дискомфортные ощущения в области спины, быстрая утомляемость мышц спины при сидении, стоянии). При пальпации специалист может обнаружить участки уплотненных мышц спины и их болезненность.

2. Клиническая стадия остеохондроза. На рентгенограмме обнаруживается снижение высоты одного или нескольких дисков (следствие гибели пульпозного ядра). Клинически проявляется в виде приступов радикулита.

В реабилитации остеохондроза позвоночника применяется щадящий и тонизирующий двигательные режимы. Щадящий двигательный режим длится 5-7 дней, во время которого пациенту необходим покой. Для иммобилизации так же следует зафиксировать поясничный отдел, используя при этом мягкий корсет или широкий пояс. Для уменьшения болевого спазма мышц используются дыхательные упражнения, упражнения для мимической мускулатуры, кистей рук.

Через 5-7 дней боли уменьшаются и можно переходить на тонизирующий режим. В это время следует содействовать декомпрессии корешков; содействовать ликвидации воспаления, т.е. улучшить кровоснабжение, но только после декомпрессии. Физические упражнения следует подбирать в большей степени на расслабление, использовать дыхательные упражнения. Также следует включать упражнения на координацию движений.

С помощью физических упражнений можно решить следующие задачи: улучшить функциональное состояния мышц спины, ног и ягодичных мышц; сформировать мышечный корсет; подготовить к бытовым и трудовым нагрузкам; расслабить и растянуть спазмированные мышцы, т. е. восстановить мышечный тонус [6].

Педагогический эксперимент проводился на превентивном этапе реабилитации, где основной целью является предупреждение развития клинических проявлений болезни путем коррекции метаболических нарушений, так же необходимость расслабления тонуса мышц, устранение скованности в движениях.

Разработанный комплекс упражнений для женщин молодого возраста с остеохондрозом проводился на занятии по физической культуре три раза в неделю по 40 минут в течение трех месяцев. Эксперимент проводился на базе студии фитнеса и танца «Sunshine Dance», г. Санкт-Петербург. В нем участвовало 24 женщины в возрасте 25-44 года. Были сформированы контрольная группа, занимающуюся по традиционной методике, и экспериментальная группа, которая занималась в рамках специально разработанного комплекса физических упражнений.

Экспериментальный комплекс упражнений направлен на вытяжение позвоночника и расслабление мышц всего тела, улучшение мобильности позвоночника и суставов, работа с дыханием, приведение в тонус и укрепление мышц. Экспериментальный комплекс упражнений включал в себя использование следующих средств физической культуры: общеразвивающие упражнения без предмета, специально подобранные

упражнения на увеличение эластичности мышечно-связочного аппарата Средства подбирались с учетом возраста, физической подготовленности, сформированных умений и навыков занимающихся.

К основным методическим приёмам, применяемым на занятиях, мы отнесли: учёт индивидуальных особенностей занимающихся и их возможностей. На занятиях соблюдались принципы последовательности и постепенности, занятия строились от простого к сложному, с многократным повторением изученных упражнений.

В процессе физической реабилитации остеохондроза позвоночника были применены следующие средства и методы физической культуры: средства - статические, дыхательные, релаксационные и растягивающие, комбинированные упражнения; методы - повторный, непрерывный, интервальный и комбинированный

Физические упражнения выполнялись в следующих исходных положениях: лежа на спине, лежа на животе, сидя на стуле, стоя, сидя на сидельных буграх.

Амплитуда выполнения движений увеличивалась постепенно, а все движения выполнялись только до болезненных ощущений свободно, плавно без усилий и резких движений.

Во время проведения занятий специальные упражнения чередовались с дыхательными, а также чередовались упражнения с разными мышечными группами, как бы «рассеивая» нагрузку по всей мускулатуре

Для оценки результативности применения разработанного комплекса упражнений для женщин молодого возраста с остеохондрозом использовались: наклон вперёд сидя; наклон вперёд стоя; анкетирование.

Результаты выполнения тестов наклон вперёд сидя и наклон вперёд стоя в контрольной и экспериментальной группах представлены в таблицах 1-8.

Таблица 1

Результаты динамического тестирования наклон вперед сидя контрольной и экспериментальной групп до и после эксперимента

№	Ед. изм.	До эксперимента		После эксперимента	
		КГ (n=12)	ЭГ (n=12)	КГ (n=12)	ЭГ (n=12)
		Сантиметры			
1		-10	-11	-11	-6
2		-10	-12	-10	-7
3		-8	-8	-7	-4
4		-9	-7	-8	-3
5		-10	-14	-10	-6
6		-12	-10	-11	-5
7		-8	-8	-8	-1
8		-7	-7	-9	-1
9		-5	-6	-7	-1
10		-15	-14	-15	-6
11		-7	-8	-9	-2
12		-13	-9	-13	-3
	$\bar{x} \pm S\bar{x}$	$-9,50 \pm 0,81$	$-9,50 \pm 0,78$	$-9,83 \pm 0,69$	$-3,75 \pm 0,64$
Значение критерия		W=70,5		W=143,0	
Значение p-value		P=0,953518		P=0,0000440156	
Статистический вывод		P \geq 0,05 – различия недостоверны		P \leq 0,05 – различия достоверны	

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S\bar{x}$ - ошибка среднего; W - критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,953518 больше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперёд сидя до эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически недостоверно, $P > 0,05$, т.е. уровень подготовки занимающихся можно считать одинаковым.

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,0000440156 меньше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперёд сидя после эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически достоверно, $P < 0,05$.

В первом тесте «Наклон вперёд сидя» средние результаты контрольной группы после эксперимента ухудшились с $-9,50 \pm 0,81$ сантиметров до $-9,83 \pm 0,69$ сантиметров. Полученные данные свидетельствуют о том, что изменения имеют отрицательную динамику.

Средние результаты экспериментальной группы в тесте «Наклон вперёд сидя» после эксперимента также возросли с $-9,50 \pm 0,78$ сантиметров до $-3,75 \pm 0,64$ сантиметров. Полученные данные свидетельствуют о том, что изменения имеют положительную динамику.

аблица 2.

Результаты в наклоне вперёд сидя в контрольной и экспериментальной группах до эксперимента (динамический)

группа	n	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	Значение критерия	Значение p-value	Статистический вывод
К	12	$-9,50 \pm 0,81$	W=70,5	P=0,953518	P>0,05
Э	12	$-9,50 \pm 0,78$			

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W - критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,953518 больше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперёд сидя до эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически недостоверно, $P > 0,05$, т.е. уровень подготовки занимающихся можно считать одинаковым.

Таблица 3.

Результаты в наклоне вперёд сидя в контрольной и экспериментальной группах после эксперимента (динамический)

группа	n	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	Значение критерия	Значение p-value	Статистический вывод
К	2	$-9,83 \pm 0,69$	W=143,0	P=0,0000440156	P<0,05
Э	2	$-3,75 \pm 0,64$			

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W - критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,0000440156 меньше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперёд сидя после эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически достоверно, $P < 0,05$.

Таблица 4.

Результаты в наклоне вперёд сидя в экспериментальной группе до и после проведения эксперимента (динамический)

	n	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	Значение критерия	Значение p-value	Статистический вывод
до	12	5,76 ± 0,39	W=3,03895	P=0,00237419	P<0,05
после					

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W - критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,00237419 меньше 0,05, то результаты в наклоне вперёд сидя после проведения эксперимента в экспериментальной группе статистически достоверно лучше результатов до эксперимента P<0,05.

Таблица 5.

Результаты статического тестирования наклон вперед стоя в контрольной и экспериментальной группе до и после эксперимента

изм. №	Ед.	До эксперимента		После эксперимента	
		КГ (n=12)	ЭГ (n=12)	КГ (n=12)	ЭГ (n=12)
		Сантиметры			
1		-17	-10	-16	-5
2		-15	-15	-17	-6
3		-13	-14	-11	-7
4		-15	-13	-13	-8
5		-14	-15	-10	-8
6		-10	-12	-9	-7
7		-9	-10	-10	-5
8		-10	-10	-10	-3
9		-9	-8	-8	-3
10		-17	-18	-17	-9
11		-6	-12	-7	-5
12		-10	-11	-15	-5
$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$		-12,08 ± 1,03	-12,33 ± 0,81	-11,92 ± 1,03	-5,92 ± 0,56
Значение критерия		W=76,5		W=137,5	
Значение p-value		P=0,815375		P=0,000161128	
Статистический вывод		P≥0,05 – различия недостоверны		P≤0,05 – различия достоверны	

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W – критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,815375 больше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперед стоя до эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически недостоверно, P>0,05, т.е. уровень подготовки занимающихся можно считать одинаковым.

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,000161128 меньше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперед стоя после эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически достоверно, P<0,05.

Во втором тесте «Наклон вперед стоя» средние результаты контрольной группы после эксперимента улучшились с -12,08±1,03 сантиметров до -11,92 ± 1,03 сантиметров.

Полученные данные свидетельствуют о том, что изменения имеют положительную динамику, но не являются достоверными.

В тесте «Наклон вперед стоя» средние результаты экспериментальной группы после эксперимента возросли с $-12,33 \pm 0,81$ сантиметров до $-5,92 \pm 0,56$ сантиметров. Полученные данные свидетельствуют о том, что все изменения имеют положительную динамику и являются достоверными.

Таблица 6.

Результаты в наклоне вперед стоя в контрольной и экспериментальной группах до эксперимента (статический)

группа	n	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	Значение критерия	Значение p-value	Статистический вывод
К	12	$-12,08 \pm 1,03$	W=76,5	P=0,815375	P>0,05
Э	12	$-12,33 \pm 0,81$			

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W – критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,815375 больше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперед стоя до эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически недостоверно, P>0,05, т.е. уровень подготовки занимающихся можно считать одинаковым.

Таблица 7.

Результаты в наклоне вперед стоя в контрольной и экспериментальной группах после эксперимента (статический)

группа	n	$\bar{x} \pm S_{\bar{x}}$	Значение критерия	Значение p-value	Статистический вывод
К	12	$-11,92 \pm 1,03$	W=137,5	P=0,000161128	P<0,05
Э	12	$-5,92 \pm 0,56$			

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W – критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно 0,000161128 меньше 0,05, то различие результатов по результатам в наклоне вперед стоя после эксперимента в контрольной и экспериментальной группах статистически достоверно, P<0,05.

Таблица 8.

Результаты в наклоне вперед стоя в экспериментальной группе до и после проведения эксперимента (статический)

	n	$\Delta(\bar{x} \pm S_{\bar{x}})$	Значение критерия	Значение p-value	Статистический вывод
до после	2	$6,42 \pm 0,43$	W=3,05686	P=0,00223685	P<0,05

Примечание: \bar{x} - среднее арифметическое; $S_{\bar{x}}$ - ошибка среднего; W – критерий Уилкоксона

Так как рассчитанное значение уровня значимости равно $0,00223685$ меньше $0,05$, то результаты в наклоне вперёд стоя после проведения эксперимента в экспериментальной группе статистически достоверно лучше результатов до эксперимента $P < 0,05$.

Во время проведения эксперимента было замечено, что молодые женщины стали с большим желанием посещать занятия физической культуры, принимать участие в беседах, увеличилось желание узнать больше о профилактических упражнениях, возрос интерес к здоровому образу жизни.

Анализ полученных данных дает вывод о том, что умеренная нагрузка, выполняемая подопечными, дала хорошие результаты для общего состояния организма. Грамотное распределение нагрузки, подбор специальных упражнений, помог корректно начать добиваться поставленных задач.

Таким образом, анализ полученных результатов показал, что специально разработанный комплекс упражнений положительно влияет на улучшение функционального состояния мышц спины женщин молодого возраста, страдающих остеохондрозом.

Библиографический список:

1. Абдраимова Э. Т., Рыскулова А. Р., Жуаспаева А. М., Аккасова А. С., Казантаев К.Е., Колбаев М. Т., Мирзафаезова А. Х., Уалиев С. Д. Остеохондроз как одна из проблем современной медицины. Казахстанско-Российский университет. Вестник КазНМУ, №2(4)-2014

2. Богданова Г.О. Комплекс физических упражнений в реабилитации лиц с остеохондрозом поясничного отдела позвоночника: выпускная квалификационная работа / Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. - Санкт-Петербург, 2016. С. – 5-7

3. Дмитриев В.С., Троянов А.С. Методика оздоровительной гимнастики в профилактике функциональных нарушений позвоночника у лиц зрелого возраста // Вестник спортивной науки. 2006. № 6. С. 43-46.

4. Жарков П.Л. Поясничные боли диагностика, клиника, лечение / Москва: Юниартпринт, 2011. — 144 с.

5. Камчатнов, П.Р. Современные принципы ведения пациентов с болью в нижней части спины // Клиницист.— 2008.— № 1.— С. 32–38.

6. Лутков В.Ф., Смирнов Г.И., Шадрин Д.И. Лечебная физическая культура в терапии: учебное пособие. Санкт-Петербург, 2015. – 16 с.

7. Менхин, Ю.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика / Ю.В.Менхин, А.В.Менхин. - Ростов н/Д: Феникс, 2012. - 384 с.

ПРОБЛЕМАТИКА НАРУШЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА

*Шурхавецкая Л.П., преподаватель, lora6664@mail.ru,
Уральский государственный юридический университет,
Россия, г. Екатеринбург*

Аннотация. У многих людей здоровый образ жизни ассоциируется с поддержанием только спортивного телосложения и правильным питанием, но это представление не совсем правильное, так как не полное, ведь ЗОЖ включает в себя и формирование благоприятных условий для полноценного функционирования психики и комфортного душевного состояния.

Ключевые слова: психика, психические расстройства, психическое здоровье.

THE PROBLEMS OF MENTAL HEALTH DISORDERS OF MODERN MAN

*Shurkhovetskaya L.P., lecturer, lora6664@mail.ru ,
Ural State Law University,
Russia, Yekaterinburg*

Annotation. Many people associate a healthy lifestyle with maintaining only a sporty physique and proper nutrition, but this idea is not entirely correct, since it is not complete, because healthy lifestyle also includes the formation of favorable conditions for the full functioning of the psyche and a comfortable state of mind.

Keywords: psyche, mental disorders, mental health.

Введение. В настоящее время существует много предрассудков и заблуждений касаясь здоровья человека. Часть этих заблуждений затрагивает сферу психического здоровья. Неверное представление человека о психике может повлечь за собой ряд проблем в межличностных отношениях. Если такой человек занимает социально важную должность, то его действия могут повлечь как социальные, так и политические проблемы в обществе. Так, например, некоторые средства массовой информации связывают агрессию и девиантное поведение отдельных индивидов с современными компьютерными играми. Такие же убеждения несет в массы и Елена Мизулина (депутат гос. думы РФ), заявляя, что «игры-стрелялки стирают психологический барьер между реальностью и виртуальным миром». Еще одно заблуждение касаясь психического здоровья присутствует во взглядах депутата государственной думы России Романа Худякова. Он утверждает, что «гомосексуалисты – это психически нездоровые люди» и к ним должны применяться принудительные методы излечения [1]. Оба высказывания являются распространенными предрассудками и не имеют под собой научного обоснования. В 2017 году учёные из Йоркского университета провели серию экспериментов, чтобы выявить взаимосвязь между реализмом и жестокостью в играх и поведением человека в реальной жизни. Исследования показали, что нет доказательств в поддержку связи между жестокими видеоиграми и поведением [2]. Что касается гомосексуальности, то еще в 1992 году Всемирная Организация Здравоохранения исключила ее из международной классификации болезней (МКБ-10) [3], в 1994 году решение поддержало правительство Великобритании, а в 1999 году — Минздрав РФ. Таким образом проблема неосведомленности и малообразованности населения в области психического здоровья становится более актуальной с каждым годом.

Цели исследования. Анализ проблематики нарушений психического здоровья современного человека.

Задачи исследования: выяснить что такое психика и рассмотреть ее свойства; изучить и проанализировать основные психические заболевания; выявить причины этих заболеваний и предложить методы предупреждения этих заболеваний.

Методика и организация исследования. Анализ современных литературных и информационных источников.

Анализ и результаты исследования.

Психика – это свойство живой высокоорганизованной материи отражать своими состояниями окружающий объективный мир в его связях и отношениях. Она формируется в процессе общения и взаимодействия человека с другими людьми.

Основные функции психики: отражение окружающего мира; регулирование поведения и деятельности живого существа с целью обеспечения его выживания; сохранение целостности. Эти функции взаимосвязаны и, по сути, являются элементами интегративной функции психики – обеспечения адаптации живого организма к условиям окружающей среды.

Психическое отражения обеспечивает адекватность поведения и деятельности; дает возможность правильно отражать окружающую действительность. Такие особенности человеческого организма, как пол, возраст, степень гормональной активности или же строение нервной системы, могут влиять на психическую деятельность [4].

Человека с полноценным функционированием психики, при которой он не испытывает беспокойства, можно характеризовать как психически здорового. Психическое здоровье является неотъемлемым компонентом человеческого здоровья. Всемирной Организацией Здравоохранения ввела термин «психическое здоровье» еще в 1979 году. В англоговорящих странах, словосочетание «mental health» обозначает полное выполнение всех психических функций, результатом которых является установка отношений с другими людьми и способность к адаптации. В Уставе ВОЗ говорится: «Здоровье – это не только отсутствием болезней и физических дефектов, это состоянием полного физического, душевного и социального благополучия». Отсюда можно сделать вывод, что психическое здоровье – это не только отсутствие психических расстройств, но и состояние благополучия, в котором человек может реализовать свои таланты, в то же время он в силах противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и быть полезным обществу. В этом позитивном смысле психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования в социуме [5].

Люди, у которых наблюдаются нарушения мышления, настроения или поведения, которые выходят за рамки существующих культурных убеждений и норм имеют симптомы психического расстройства. По большей части эти признаки связаны с угнетенным состоянием и зачастую препятствуют выполнению многих психофизиологических процессам и функций головного мозга.

Специфические ранние признаки характерны для различных расстройств. Людям, у которых есть один или несколько из вышеперечисленных симптомов, настоятельно рекомендуется обратиться за профессиональной помощью, если эти симптомы являются стойкими, вызывают в значительной степени подавленное состояние или нарушают повседневные функции [6].

Все расстройства поведения и психические расстройства описываются в разделе V Международной классификации болезней 10-го пересмотра, разработанного Всемирной организацией здравоохранения [7]. С 1997 года эта классификация была принята и в России.

В основу данной классификации легло «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам», разработанная Американской психиатрической ассоциацией.

Понимание, что является психическим расстройством, зачастую меняются по мере развития науки. К примеру, несколько десятилетий назад, социофобия еще не считалась психическим расстройством. Или, как уже говорилось выше, раньше гомосексуалистов считали нездоровыми и принуждали к лечению, сейчас же, согласно МКБ-10 сама по себе сексуальная ориентация как расстройство не рассматривается.

Причины возникновения того или иного конкретного психического расстройства могут быть абсолютно разными. Но возможно назвать общие причины нарушений психики. Их подразделяют на: эндогенные; экзогенные.

К эндогенным факторам относятся: генетическая предрасположенность; внутриутробные нарушения развития, нарушения развития в раннем возрасте; иммунологические расстройства и нарушения обмена веществ; соматические заболевания, которые влияют на состояние головного мозга вследствие недостаточного кровоснабжения, аутоинтоксикации или нарушения гормонального фона.

Экзогенные факторы: радиационное облучение; интоксикация; черепно-мозговые травмы; инфекционные процессы; высокие эмоциональные нагрузки.

Даже если основной причиной психического нарушения является четко определенное обстоятельство, то состояние человека по-прежнему зависит от многих других факторов.

Снятие стрессовых реакций организма является одним из способов профилактики психического здоровья. К таким методам могут относиться [9]: глубокий, достаточно продолжительный сон; повышенная физическая активность в результате спортивных тренировок, бега, плавания, занятий охотой; различные виды тренингов, проводимые индивидуально или вместе с группой и социальным работником или психологом; хобби или занятия монотонным делом.

Выводы: Психика человека является одним из важнейших инструментов выживания. Правильная работа психики это неотъемлемая составляющая здоровья, поэтому ее развитие нужно контролировать с самого рождения, и в продолжении всей жизни поддерживать психику в гармоничном состоянии. В современном мире необходимо мониторить психическое состояние людей и знакомить их с понятием психики, ее функциями и нормами. Одним из самых распространенных методов поддержки психики в здоровом состоянии являются занятия физической культурой и спортом.

Библиографический список:

1. Интервью Романа Худякова у Наданы Фридрихсон [Электронный ресурс] – URL:https://www.youtube.com/watch?time_continue=2536&v=UMjvdc3PMEU (дата обращения: 24.04.2019)
2. Статья Йорского университета [Электронный ресурс] URL:<https://www.york.ac.uk/news-and-events/news/2018/research/no-evidence-to-link-violence-and-video-games/> (дата обращения: 25.04.2019)
3. Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс] URL:<https://icd.who.int/browse10/2010/en> (дата обращения: 25.04.2019)
4. Трофимова Н.Б., Пушкина Т.Ф., Трофимова Н.М., Щиголева Н.В. Психология / Учебное пособие // Под ред. д-ра псих. наук Н.Б. Трофимовой – Воронеж. ВГПУ, 2012. 192 с.
5. Определение психического здоровья Всемирной Организацией Здравоохранения [Электронный ресурс] URL:<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (дата обращения: 26.04.2019)
6. Признаки психических расстройств по определению ВОЗ [Электронный ресурс] URL:<https://www.who.int/features/qa/38/ru/> (дата обращения: 26.04.2019)
7. Электронная версия V раздела Международной классификации болезней на русском языке [Электронный ресурс] URL:<https://мкб-10.com/F00-F99> (дата обращения: 26.04.2019)
8. Беялов Ф. И. Психические расстройства в практике терапевта. — Иркутск: РИО ИГМАПО, 2013. — 327 с. — ISBN 978-5-89786-088-3.
9. Шурыгина Ю.Ю. Научно-практические основы здоровья: Учебное пособие. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2009. – 220 с. ISBN 978-5-89230-325-5

Научное издание

Материалы V Всероссийской с международным участием
научно-практической конференции

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И АДАПТИВНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

(20-21 апреля 2023 г.)

*Кафедра теории и методики физического воспитания
Кафедра теории и методики адаптивной физической культуры*

*Сборник материалов V Всероссийской с международным участием научно-практической
конференции (20-21 апреля 2023 года). - Часть 2 / под общей ред. Финогеновой Н.В.,
Дробышевой С.А., Борисенко Е.Г., Горбачевой В.В., Савельевой А.Е.*

ISBN 978-5-6045562-9-0

