

Список использованных источников

1. Волков, В.Л. Вольная борьба: комплексная оценка базовой подготовленности. Состояния здоровья, физическая подготовленность, функциональные возможности, психофизическое состояние / В.Л. Волков. – К.: Нора-принт, 2000. – 64 с.
2. Туманян, Г.С. Спортивная борьба: отбор и планирование / Г.С. Туманян. – М.: ФКиС, 1988-244 с.
3. Плотонов, В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте / В.Н. Плотонов. – К.: Олимпийская литература, 1997.
4. Лях, В.И. Кординационные способности школьников / В.И. Лях. – Минск: Полыма, 1989 -160 с.
5. Филин, В.П. Теория и методика юношеского спорта / В.П. Филин. – М.: ФКиС, 1987 – 128 с.
6. Хрущев, С.В. Медико-биологические аспекты спортивной ориентации и отбора / С.В. Хрущев. – М.: ФКиС, 1984 – 108с.
7. Керимов, Ф.А. Спорт сохасидаги илимий тадқиқотлар / Ф.А. Керимов. – Т.: 2004.

УДК 796.682

НЕКОТОРЫЕ ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ С ВЕТЕРАНАМИ СПОРТА

¹В. Ю. Усович, ²Г. И. Нарский, д-р пед. наук, профессор

¹Генеральный директор хоккейного клуба «Гомель», Гомель, Беларусь

²Учреждение образования «Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины», Гомель, Беларусь, alexnar@tut.by

Статья посвящена разработке и экспериментальному обоснованию двигательных режимов и занятий силовой направленности для ветеранов спорта. В ней отмечено, что физическая подготовка данной категории занимающихся должна проводиться с учетом возраста, уровня текущего физического состояния, учета ранее перенесенных травм и повреждений, что, в конечном итоге, будет способствовать повышению физической работоспособности, укреплению здоровья, продлению активного долголетия.

Введение. В настоящее время во многих странах мира ведется активный поиск подходов, направленных на повышение качества жизни лиц среднего и старшего возраста, поддержание их физической и умственной работоспособности, укрепление здоровья. В этом отношении значительную роль могут сыграть физкультурно-оздоровительные занятия, которые являются эффективным средством «активного долголетия» [1,2,3].

Необходимо отметить, что сегодня наметилась положительная динамика в развитии спорта ветеранов, который приобретает важное практическое значение в контексте увеличения количества занимающихся физической культурой людей среднего, старшего и пожилого возраста. Следует обратить внимание на то, что до настоящего времени еще не сложился единый методологический подход к проведению физкультурно-оздоровительных занятий с ветеранами спорта. Порой можно услышать совершенно полярные мнения. Одни считают наиболее эффективным средством занятия оздоровительным бегом, другие рекомендуют зимнее плавание, трети – йогу и т.д.

На наш взгляд, причина такого подхода заключается в том, что при планировании занятий с ветеранами спорта недостаточно внимания уделяется таким факторам, как состояние опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, социальная активность, характер и тяжесть перенесенных травм. Как отмечает С.Н. Бубновский [4,5,6], методика физкультурно-оздоровительных занятий с ветеранами

спорта должна быть направлена на улучшение качества жизни людей средней и старшей возрастных групп, которые в прошлом испытывали серьезные физические нагрузки. При этом следует знать, что естественная потребность в движении, активность в физиологическом плане является основой жизни, здоровья и умственной работоспособности в любом возрасте [7].

Взаимосвязь двигательной активности и состояния здоровья человека доказана многочисленными исследованиями советских ученых. В трудах Н.М. Амосова, Г.Л. Апанасенко, В.К. Бальсевича, А.А. Виру, И.В. Муравова и многих других сделаны выводы о том, что для того, чтобы физическая культура оказывала положительное влияние на здоровье человека, необходимо соблюдать следующие правила:

- средства и методы физической культуры должны применяться только такие, которые имеют научное обоснование их оздоровительной направленности;
- физические упражнения должны планироваться в соответствии с возрастом занимающихся;
- в процессе занятий разнообразными физическими упражнениями необходимо обеспечить регулярность и единство врачебно-педагогического контроля и самоконтроля.

К сожалению, можно констатировать [8], что, как правило, после завершения спортивной карьеры спортсмены не всегда последовательно выходят из состояния повышенной двигательной активности, а это приводит их к заболеваниям, прежде всего сердечно-сосудистой системы. Причиной резкого ухудшения здоровья и работоспособности может служить и перенесенная травма. При этом изменение темпа жизни и вызванное этим увеличение отрицательных эмоций, наряду с загрязнением окружающей среды и снижением двигательной активности, становятся главными причинами, которые ведут к истощению защитных механизмов, срыву иммунной системы, росту клинической патологии. Исследователями выявлены также ряд заболеваний, которые все больше беспокоят ветеранов спорта в течение дальнейшей жизни: желудочно-кишечного тракта – 3,6%, печени или ее функций – 5,4%, невроты и неврастения – 8,2%, радикулитный синдром и остеохондроз – 36,2%, заболевания сердечно-сосудистой системы – 46,6%. Все чаще отмечаются отклонения на ЭКГ, нарушения реполяризации миокарда, блокада правой ножки пучка Гиса, нарушение метаболических процессов миокарда, синусовая аритмия, дистрофия миокарда вследствие физического перенапряжения. Этот факт можно объяснить тем, что спорт высших достижений требует выполнения достаточно большого объема интенсивных физических и психических нагрузок. [9]

Принимая во внимание все вышеизложенное, направлением нашего исследования было выбрана тема организации и проведения физкультурно-оздоровительных занятий с ветеранами спорта.

Цель исследования. Разработать и экспериментально обосновать дифференцированный подход к физкультурно-оздоровительным занятиям с ветеранами спорта.

Материалы и методы исследования: анализ научно-методической литературы; анкетирование; педагогические наблюдения; врачебно-педагогический контроль; функционально-мышечное тестирование; педагогический эксперимент; математико-статистическая обработка полученных результатов.

Необходимо отметить, что проведенное анкетирование ветеранов спорта, участвовавших в нашем эксперименте, показало, что основную массу спортивных повреждений составляют ушибы, растяжения, переломы – 73,8%. Также ветераны спорта указали на то, что в период активных занятий спортом имели: травмы спины – 65,7%, травмы верхних конечностей, бедра и голеностопного сустава – 63,5%, травмы коленного сустава – 23,2%, надрыв ахилловых сухожилий – 9,6% и переломы – 1,4%.

Нами проведен годичный педагогический эксперимент по выявлению эффективности различных вариантов физкультурно-оздоровительных занятий с ветеранами спорта. Были выделены три категории занимающихся в возрасте от 32 до 78 лет общей численностью 38 человек, которые были разделены по признакам двигательной активности, уровню физического состояния, особенности полученных ранее травм, а также в соответствии с результатами проведенного педагогического и функционально-мышечного тестирования. На

основании полученной разносторонней информации испытуемые были условно разделены на три группы:

- к группе А были отнесены ветераны спорта, показавшие относительно невысокие результаты тестирования, низкий уровень двигательной активности, при этом имеющие в наличии явные признаки слабых и неработающих мышечных групп;

- к группе В были отнесены испытуемые, показавшие средние и высокие результаты тестирования, достаточный уровень двигательной активности, но в то же время, имеющие явно выраженные признаки слабости одной или нескольких мышечных групп;

- к группе С были отнесены испытуемые, показавшие средние и высокие результаты на предварительном тестировании, к тому же не имеющие явно выраженных признаков мышечного дисбаланса.

В соответствии с уровнем физического состояния и результатами функционального мышечного тестирования были разработаны три программы физкультурно-оздоровительных занятий с определенной направленностью.

Так, занимающимся в группе А была предложена разработанная нами методика, которая включала два общеразвивающих групповых занятия в неделю по 45 минут каждое, а также индивидуальные занятия силовой и стретчинговой направленности для укрепления голеностопа, разгибателей бедра, трицепса, мышц плечевого пояса, шеи и спины. Дополнительно занимающимся в этой группе были предложены ежедневные пешие прогулки до 30-40 минут.

Программа физкультурно-оздоровительных занятий в группе В предусматривала также проведение общеразвивающих групповых занятий 2 раза в неделю по 45 минут, дополнительные индивидуальные домашние занятия – 3-4 раза в неделю по 15-20 минут, а также ежедневные пешие прогулки до 60 минут. Структура индивидуальных домашних занятий предусматривала выполнение не только силовых упражнений со своим телом на отстающие группы мышц, но и с резиновым жгутом для улучшения кровоснабжения в проблемных суставах.

Программа физкультурно-оздоровительных занятий в группе С предусматривала проведение общеразвивающих групповых занятий 2 раза в неделю по 45 минут, индивидуальные домашние занятия 3-4 раза в неделю по 15-20 минут по схожей структуре занятий в группе В, а также трехразовые занятия в неделю по избранному виду спорта.

Результаты исследования. Результаты проведенного эксперимента показали эффективность разработанных нами подходов к проведению физкультурно-оздоровительных занятий с ветеранами спорта, которые были основаны с учетом их возраста, социальной активности и физической подготовленности, а также ранее перенесенных травм. Особое внимание уделялось учету и результатам функционально-мышечного тестирования.

Следует отметить, повышение всех исследуемых параметров у ветеранов группы А. Особенно заметно, по сравнению с исходными данными, улучшилось состояние ЧСС в покое ($P < 0,05$), стабилизировалось артериальное давление ($P < 0,05$), а также наблюдались достоверно значимые улучшения (при $P < 0,05$) в таких показателях, как гибкость позвоночника, быстрота реакции, сила мышц - разгибателей бедра левой и правой ноги, сила мышц - сгибателей бедра левой и правой ноги, сила отводящих и приводящих мышц бедра как левой, так и правой ноги, а также сила мышц бицепса и бицепса как левой, так и правой руки. Можно предположить, что улучшение состояния мышечной системы создало функциональную базу для повышения двигательной активности. Полученные результаты ответной реакции организма на предъявленную нагрузку дают основания утверждать, что применение данной методики занятий показано не только ветеранам спорта, но и людям среднего и старшего возраста ранее профессионально спортом не занимавшихся.

Необходимо подчеркнуть, что предложенный вариант занятий с ветеранами спорта в группах В и С также были достаточно эффективны, где в конце эксперимента мы увидели положительную динамику по всем исследуемым параметрам, при этом достоверные отличия (при $P < 0,05$) были обнаружены в 8 из 17 показателей. Следует обратить внимание на то, что занимающиеся по программе группы С характеризовались высокой двигательной активностью, стабильностью физического состояния и высоким уровнем настроения и

самочувствия, что свидетельствует о том, что нагрузки на занятиях в этой группе подходят к оптимальному уровню двигательной активности для ветеранов спорта.

Выводы. 1. Установлено, что последовательное применение двух групповых занятий в неделю, индивидуальных занятий силовой направленности, с учетом имеющихся отклонений в проблемных мышечных группах и суставах, и ежедневные пешие прогулки могут существенно повысить уровень физической подготовленности и функционального состояния ветеранов спорта.

2. С учетом ранее перенесенных травм ветеранами спорта, выявлены наиболее эффективные оздоровительные занятия силовой направленности с использованием резиновых амортизаторов и специальных тренажеров.

3. Определены средства и формы занятий физической культурой, обеспечивающие высокий оздоровительный эффект для использования их в программе физкультурно-оздоровительных занятий с ветеранами спорта. К ним относятся общеразвивающие групповые занятия, индивидуальные занятия специальной силовой направленности и ежедневные пешие прогулки в рекомендуемых объемах.

Список использованных источников

1. Амосов, Н.М. Эксперимент по преодолению старости / Н.М. Амосов.- М.: ООО Изд-во АСТ: Донецк: «Сталкер», 2003.- 123 с.

2. Бальсевич, В.К. Онтокинезиология человека /В.К.Бальсевич.- М.:Теория и практика физической культуры, 2000.- 275 с.

3. Кряжев, В.Д. Физкультурно-оздоровительные технологии сохранения здоровья и нормализации давления у лиц пожилого возраста / В.Д.Кряжев, Ф.А.Иорданская // Сб.науч.тр. ВНИИФК.- М.: ВНИИФК, 2002.- С.191-197.

4. Бубновский, С.М. Здоровые сосуды, или зачем человеку мышцы / С.М.Бубновский .- М.: Эксмо, 2016.- 192 с.

5. Бубновский, С.М. 1000 ответов на вопросы – как вернуть здоровье / С.М.Бубновский.- 2-е изд.перераб.и доп..- М.: Эксмо, 2017.- 256 с.

6. Бубновский, С.М. Оздоровление позвоночника и суставов / С.М.Бубновский.- М.: ООО «Редакция вестника ЗОЖ», 2007.- 156 с.

7. Зубра, А.С. Самосовершенствование – путь к успеху / А.С.Зубра.- Мн.: Навука, 2011.- 50 с.

8. Население Республики Беларусь: статист.сборник.- Мн.: БелСтат, 2017.- 286 с.

9. Никитушкин, В.Г. Потребностно-мотивационные ориентации ветеранов спорта к занятиям физической культурой / В.Г.Никитушкин, Е.Н.Чернышов.- Мн.: ПИФКиС МГПУ, 2016.- С.48-51.

УДК 796.894

ПРОБЛЕМЫ И НЕДОСТАТКИ СОВРЕМЕННОГО КРОССФИТА

Е. А. Федорович, Д. А. Хвесюк

Учреждение образования «Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины»,
Гомель, Беларусь, evgen.fedorovich1992@mail.ru

Данная статья посвящена проблемам и недостаткам современного кроссфита. В ней изложены основные концепции этого направления, а также проанализированы его достоинства и недостатки, на основе которых и сделаны выводы. В заключении приводятся рекомендации по изменению тренировочного процесса в данном направлении, а также предоставляется альтернатива. Важно! Данная статья не хочет показаться научной, поэтому не изобилует научными терминами, однако описанное здесь может заставить задуматься, переняв опыт большого количества людей. Также отмечу, что статья не предназначена для профессионалов той или иной области.