

5. Шурко Е.П. Быстрота и скорость в футболе. Развитие быстроты футболистов / Е.П. Шурко // Спорт и физическая культура: интеграция научных исследований и практики : сборник трудов конференции. – Курган, 2018 – С. 77–79.

REFERENCES

1. Artamonova, T.V., Averyanov, I.V. and Parnyugina, Ye.R. (2022), “Features of the relationship between the level of physical and technical training and indicators of kinesthetic coordination abilities among football players of different qualifications”, *Uchenyye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 202, No. 2, pp. 20–24.
2. Artamonova, T.V., Averyanov, I.V., Makarova, E.V., Spirina, I.K. and Berezhantseva-Nizyaeva, T.V. (2023), “Kinesthetic coordination abilities in the structure of sports training of young football players”, *Theory and practice of physical culture*, No. 4. pp. 106–107.
3. Gilemzyanov, A.S. (2018), “Features of the development of physical training in football players aged 14-15 years (using the example of speed-strength training)”, *Current problems in the theory and practice of physical culture, sports and tourism*, Kazan, pp. 309–311.
4. Idriev, A.S. (2008), “Pedagogical technology for managing speed-strength training of young football players aged 15–17 years”, *Uchenyye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, Vol. 37, No. 3, pp. 46–50.
5. Shurko, E.P. (2018), “Quickness and speed in football. Development of the speed of football players”, *Sport and Physical Education: Integrating Research and Practice*, Kurgan, pp. 77–79.

Контактная информация: artamonova-70@bk.ru

Статья поступила в редакцию 24.09.2023

УДК 796.011

ВЛИЯНИЕ НЕРАЦИОНАЛЬНЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА

Настя Ибрагимовна Ахшиятова, аспирант, Государственный аграрный университет Северного Зауралья, Тюмень; **Ольга Александровна Драгич**, доктор биологических наук, доцент, Государственный аграрный университет Северного Зауралья, Тюменский индустриальный университет, Тюмень; **Клавдия Александровна Сидорова**, доктор биологических наук, профессор, Государственный аграрный университет Северного Зауралья Тюмень; **Ксения Алексеевна Шикова**, магистрант, Тюменский государственный университет, Тюмень

Аннотация

Большинство из тех, кто занимается физическими тренировками самостоятельно, в отличие от профессиональных спортсменов, лишены регулярных обследований, а повторные нагрузки с неполным восстановлением, т. е. на фоне усталости, могут вызвать истощение организма и развитие различных заболеваний. В связи с этим, при допуске к занятиям спортом и проведении ежегодного углубленного медицинского обследования спортсменов первоочередной задачей медицинских работников является внедрение наиболее эффективной диагностической процедуры оценки состояния здоровья, поскольку перетренированность проявляется дезадаптацией, нарушением уровня функциональной готовности, достигнутого в ходе тренировок, изменения в регуляции деятельности систем организма.

Ключевые слова: организм, спорт, режим, здоровье, резервы, нагрузки, прогноз, утомление, самочувствие, восстановление

DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.10.p11-18

THE EFFECT OF IRRATIONAL PHYSICAL EXERTION ON THE STATE OF THE BODY

Nastya Ibragimovna Akhshiyatova, post-graduate student, State Agrarian University of the Northern Trans-Urals, Tyumen; **Olga Alexandrovna Dragich**, Doctor of Biological Sciences,

docent, State Agrarian University of the Northern Trans-Urals, Tyumen Industrial University, Tyumen; Claudia Alexandrovna Sidorova, doctor of biological sciences, professor, State Agrarian University of the Northern Trans-Urals, Tyumen; Ksenia Alekseevna Shikova, Master's student, Tyumen State University, Tyumen

Abstract

Most people who are engaged in physical culture on their own, unlike professional athletes, are deprived of mandatory examinations, and repeated loads with incomplete recovery, i.e. against the background of fatigue, can cause exhaustion of the body and the development of various diseases. In this regard, when admitting to sports and conducting an annual in-depth medical examination of athletes, the primary task of medical personnel is to introduce the most effective diagnostic procedure for assessing the state of health, since overtraining is manifested by maladaptation, violation of the level of functional readiness achieved during training, changes in the regulation of the activity of body systems.

Keywords: body, sport, regime, health, reserves, loads, prognosis, fatigue, well-being, recovery

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время, учитывая актуальность здорового образа жизни, интерес к спорту постоянно и неуклонно растет. По данным одной из крупнейших аудиторских сетей finexpertiza, к концу 2022 года количество регулярных посещений фитнес-клубов и спортивных секций в России выросло на 6,8%, достигнув 15,4 миллиона [10].

Положительное влияние физических нагрузок на состояние организма, особенно на работу сердечно-сосудистой системы, хорошо известно и не нуждается в обсуждении, однако большое беспокойство вызывают повсеместно фиксируемые негативные последствия для организма при нерациональных или неадекватных нагрузках. Большинство из тех, кто занимается физической культурой в свободное время или самостоятельно выполняет оздоровительные упражнения, в отличие от профессиональных спортсменов, не проходят обязательные медицинские осмотры в рамках допуска к тренировкам и соревнованиям, поэтому у них более высокие факторы риска развития патологических состояний сердечно-сосудистой системы [2, 6].

В ходе проводимых исследований, специалисты по спортивной медицине выявили, что больше тренировочный эффект проявляется при активизации обменных процессов в организме, от воздействия физических нагрузок, в таком случае быстрее наступает период восстановления, именно в это время происходит накопление энергетических ресурсов, в виде запасов гликогена, фосфорных соединений, богатых энергией, активизируются процессы, позволяющие в итоге поднять функциональную активность организма на новый, более высокий уровень [7].

В восстановительный период принято выделять три фазы: утомления, собственно восстановления и суперкомпенсации.

Наилучший спортивный результат дают тренировки, проводящиеся в фазе суперкомпенсации, так как именно в этот период происходит накопление и укрепление резервных возможностей организма. Противоположный результат – когда повторные нагрузки повторяются при неполном восстановлении сил, т. е. на фоне утомления, в таком случае может наступить истощение энергетических резервов организма, что способствует развитию заболеваний [3, 5].

Спортивные нагрузки, предъявляя к несформировавшемуся организму необычайно высокие требования, несут определенные профессиональные факторы риска.

Группу риска также составляют непрофессиональные спортсмены вне зависимости от возраста, посещающие тренажерные залы и спортивные площадки без контроля состояния своего здоровья.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При проведении исследований и оценке их антропометрических данных, у 1 группы (средний возраст 38 лет) нормальный индекс массы тела (менее 25) выявлен у 44%,

отклонение от нормы у 56% соответственно, из которых у 38% имелся избыток массы тела (индекс массы тела в пределах 25-29,9), 15% – ожирение первой степени (индекс составил – 30-34,5), 3% – ожирение второй степени (индекс массы тела – 35-39,9). (рисунок 1)

При анализе антропометрических данных 2 группы (средний возраст 53 года) нормальный индекс массы тела (менее 25) выявлен у 24%, отклонение от нормы у 76% соответственно, из которых у 59% имели избыток массы тела (индекс массы тела в пределах 25-29,9), 15% – ожирение первой степени (индекс – 30-34,5), 3% – ожирение второй степени (35-39,9). (рисунок 2)



Рисунок 1 – Индекс массы тела 1 группы непрофессиональных спортсменов



Рисунок 2 – Индекс массы тела 2 группы непрофессиональных спортсменов.

Согласно полученных данных, касающимся ИМТ у 2 группы (средний возраст 53 года) в большем количестве регистрируются отклонения от нормы в виде избытка массы тела и ожирения первой и второй степени. Следовательно, к данной группе непрофессиональных спортсменов необходим индивидуальный подбор тренировочной нагрузки.

С целью выявления ишемических изменений, скрытых нарушений ритма сердца и определения уровня толерантности к физической нагрузке проводилась велоэргометрическая проба.

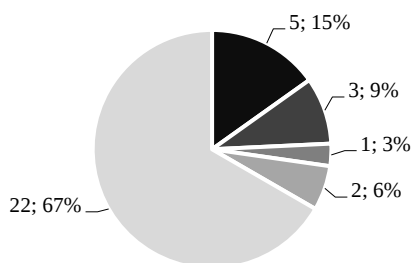
При проведении исследований состояния CCC непрофессиональных спортсменов, посещающих фитнес-центры, были получены следующие данные, которые представлены на рисунке 1 и 2. При анализе результатов нагрузочных проб в 1 группе (средний возраст 38 лет) у 67% обследуемых не выявлено изменений, у 33% выявлены изменения различного характера – у 15% нечастая желудочковая и у 9% наджелудочковая экстрасистолия, 3% – продемонстрировали гипертензивную реакцию; 6% – изменения ЭКГ в виде депрессии сегмента ST (рисунок 3).

При анализе результатов нагрузочных проб во 2 группе (средний возраст 53 года) у 44% не выявлено изменений, однако, у большинства обследуемых, 56% выявлены изменения различного характера. У 27% – нечастая желудочковая и у 14% – наджелудочковая экстрасистолия, у 5% зафиксирована гипертензивная реакция, у 10% – изменения ЭКГ в виде депрессии сегмента ST (рисунок 4).

Таким образом, на основании проведенных исследований, установлено, что у 33% обследуемых первой группы у 56% – второй группы, выявлены изменения состояния сердечно-сосудистой системы различного характера, т. е. по сути это группа риска, которая при нерациональной физической нагрузке может получить нежелательный результат в виде прогрессирования патологии CCC.

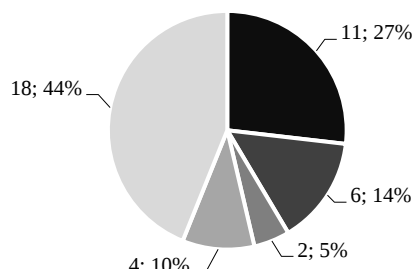
Поэтому, при разрешении к занятиям спортом и ежегодном углубленном медицинском обследовании профессиональных и непрофессиональных спортсменов, первоочередной задачей специалистов спортивной медицины является использование максимально эффективных диагностических обследований для оценки состояния их здоровья. На данный период времени, алгоритм медосмотра представляется следующим образом: – прогноз

состояния здоровья (когда учитываются все особенности организма, наследственность, вероятность скрытой патологии, перенесенные ранее заболевания и травмы и т.п.); – определение степени риска (путем использования дополнительных диагностических процедур) при наличии у обследуемых пограничных состояний; – исключение заболеваний и патологических проявлений, отнесенных к противопоказательным для занятий спортом.



■ ЖЭС ■ НЖЭС ■ АГ ■ ДЕП ■ Без патологии

Рисунок 3 – Показатели состояния сердечно-сосудистой системы у 1 группы непрофессиональных спортсменов



■ ЖЭС ■ НЖЭС ■ АГ ■ ДЕП ■ Без патологии

Рисунок 4 – Показатели состояния сердечно-сосудистой системы у 2 группы непрофессиональных спортсменов

К патологическим и предпатологическим состояниям, возникающим при нерациональном использовании физических нагрузок и наличии сопутствующих факторов риска, принято относить: перенапряжение функциональных систем организма, перетренированность, переутомление.

Переутомление – это состояние, возникающее при наложении явлений утомления, когда организм спортсмена за определенный срок не восстанавливается, оно может проявляться длительное время, с сохранением после очередной нагрузки, чувства усталости, повышенной утомляемости, ухудшения самочувствия и сна, с присутствием неустойчивого настроения. При этом работоспособность может в целом оставаться без значительных изменений, но проявляется затрудненность в образовании новых двигательных навыков, в решении сложных тактических задач, выявляются технические погрешности, снижаются силовые показатели, удлиняются сроки восстановления после нагрузки, ухудшается координация.

Перетренированность – проявляется дезадаптацией, нарушением уровня функциональной готовности достигнутой в процессе тренировки, изменением регуляторной деятельности систем организма, оптимального взаимоотношения между корой головного мозга и нижележащими отделами центральной нервной системы, двигательным аппаратом и внутренними органами. В основе перетренированности лежит перенапряжение нервных центров за счет преобладания процессов возбуждения в коре головного мозга, в связи с чем основными признаками этого состояния являются патологические изменения ЦНС, протекающие по типу неврозов. Большое значение при этом имеют нарушения функций желез внутренней секреции, главным образом надпочечников и гипофиза. Вторично, вследствие нарушения нервно-гуморальных механизмов регуляции, могут возникать изменения жизнедеятельности различных органов и систем [4, 8, 9]

В результате проводимых исследований и полученных данных, учеными (А.М. Алавердян с соавт.), предложено выделять I и II типы перетренированности.

Основными причинами перетренированности I типа являются: а) отрицательные эмоции и переживания; б) грубые нарушения распорядка дня; в) конституциональные особенности личности; г) перенесенные соматические и инфекционные заболевания, черепно-мозговые травмы.

При I типе перетренированности организм спортсмена находится в постоянном напряжении, с неэкономным потреблением энергии и затяжным периодом

восстановительных процессов.

К часто регистрируемым клиническим синдромам при перетренированности данного типа относят: невротический; кардиологический; вегетативно-дистонический; смешанный.

Невротический синдром характеризуется различными субъективными ощущениями, например, общей слабостью, вялостью, утомляемостью, раздражительностью, часто вспыльчивостью, неустойчивым настроением, которое либо резко снижается, либо адекватно не повышается до эйфории. Эмоциональный дисбаланс, наряду со снижением работоспособности, усложняет взаимодействие спортсмена с тренером и персоналом команды, особенно из-за часто наблюдаемого притворства, которое меняет отношение к тренировкам, со снижением мотивации к выполнению физических нагрузок. В этот период могут возникать различные мысли о поражении на соревнованиях, фальстартах, страх перед болезнями (фобии). Спортсмены часто обращаются к врачу из-за опасений за свое здоровье, страха остаться в помещении и т. д. [1]

Преобладание представленной симптоматики в клинической картине значительно колеблется в зависимости от исходных характерологических особенностей личности.

Нарушение циркадных ритмов считается одним из основных симптомов невротического синдрома перетренированности I типа, при котором у спортсменов меняется пик работоспособности, затрудняется вечернее засыпание и утреннее пробуждение, с нарушением структуры сна по неврастеническому типу.

Кардиологический синдром сопровождается болью, которая часто локализуется в левой половине грудной клетки (возможна иррадиация в левую руку и подлопаточную область). Боль носит нерегулярный характер, однако, нередко регистрируются одиночные ощущения «прокалывания». Болевые ощущения, возникающие во время нагрузки, после ее прекращения сохраняются практически в неизменном виде. Тем не менее, боль появляется чаще после физических и эмоциональных нагрузок. Характерной особенностью является усиление боли в состоянии затяжного покоя и ее исчезновение при возникновении экстремальных напряжений. Типичными болевыми ощущениями в таких случаях являются жалобы на одышку, недостаток воздуха в покое, чувство «неудовлетворенности вдохом».

Из всех ранее перечисленных клинических синдромов, наиболее распространенным является вегето-дистонический, который, являясь выражением диссоциации функций отделов вегетативной нервной системы, проявляется неадекватными типами реакций, в первую очередь со стороны сердечно-сосудистой системы, на физические нагрузки [8, 11].

Обычно, при типичных случаях синдрома дистонической перетренированности I типа наблюдается бледность кожи и слизистых оболочек, синюшность под глазами, блеск глаз, с расширенными зрачками, но с сохранением их рефлексов. Характерными симптомами этого состояния являются потливость, а также холодные и влажные ладони и ступни, возможны острые вазомоторные реакции кожи лица, патологические формы дермографии (белая или красная восходящая полоса при проведении тупым предметом по коже). Что касается пульса, то регистрируется его учащение, но бывает и острая брадикардия.

В качестве профилактики перетренированности I типа спортсмены всегда должны выполнять тренировочную и соревновательную нагрузку, адекватную их функциональному состоянию. И, конечно, в первую очередь, необходимо устранить сопутствующие факторы риска, к которым относятся нарушение режима питания, труда, отдых, острые и хронические заболевания, тренировки и соревнования в болезненном состоянии, а также в восстановительный период. Необходима санация очагов хронической инфекции, нормализация распорядка дня, удлинение сна до 10 часов в сутки, исключение вредных привычек, ограждение спортсмена от нежелательных психоэмоциональных воздействий,

Атлеты, имеющие выраженные клинические проявления той или другой формы невроза, должны быть освобождены от соревнований и иметь щадящую физическую нагрузку, а также дополнительные дни отдыха. Они нуждаются в особом внимании врача и тренера, а также в улучшении условий проживания на тренировочных сборах.

Перетренированность II типа чаще всего возникает при избыточных объемах подготовительной разминки на фоне высокого уровня выносливости, когда возникает своего рода переэкономизация обеспечения мышечной деятельности. В результате чего, при высоких физиологических возможностях организма и практически, полном отсутствии патологических симптомов, спортсмен не способен быть продуктивным (развивать необходимую скорость, изменить ее на отдельных отрезках дистанции, грамотно финишировать), что и является основным показателем данного состояния.

Доказательным результативным способом коррекции синдрома перетренированности II типа является длительное (до 12 мес.) переключение атлета на другой (противоположный по характеру нагрузок) вид мышечной деятельности.

Хроническое физическое перенапряжение – это нарушение жизнедеятельности органов и систем организма вследствие воздействия неадекватных нагрузок.

Согласно данным А.М. Алавердян, принято различать три клинические формы физического перенапряжения: а) Острое физическое перенапряжение – состояние, которое развивается во время или после однократной, экстремальной для исходного функционального состояния организма нагрузки, вызывающей патологические изменения или проявляющей скрытую патологию органов и систем, ведущую к нарушению их функции. б) Хроническое физическое перенапряжение – возникает при повторном несоответствии нагрузки исходному функциональному уровню и характеризуется нарушением регуляторной функции ЦНС, что проявляется в дисбалансе анаболизма и катаболизма, а также неадекватности восстановительных процессов. в) Хронически протекающие острые проявления физического перенапряжения, которые возможны в период выполнения тренировочных или соревновательных нагрузок и имеют черты первых двух форм перенапряжения [1, 12]

ВЫВОДЫ

Таким образом, на основании анализа данных состояния организма при нерациональных физических нагрузках можно заключить, что в развитии перенапряжения ведущую роль играет несоответствие функциональных возможностей организма силе провоцирующего фактора. Необходим более тщательный контроль рекреационных спортсменов средней возрастной категории, невзирая на отсутствие жалоб и отклонений в медицинских показателях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алавердян А.М. Физическое перенапряжение у спортсменов: метод. рекоменд. / А.М. Алавердян. – Москва, 1987. – 41 с.
2. Физиологическое значение физических нагрузок для регуляции системного давления / В.Н. Ананьев, Н.Я. Прокопьев, Г.В. Ананьев, Е.А. Семизоров // Естественные и технические науки. – 2021. – № 5 (156). – С. 121–125.
3. Ахшиятова Н.И. Анализ методик оценки функционального состояния спортсменов / Н.И. Ахшиятова, К.А. Сидорова, Н.Я. Костецкий // Стратегия развития спортивно-массовой работы со студентами : материалы VI Международной научно-практической конференции. – Тюмень, 2021. – С. 8–10.
4. Горбунова Т.И. Анализ влияния физической нагрузки на активность головного мозга / Т.И. Горбунова, К.А. Сидорова, О.А. Драгич // Стратегия формирования здорового образа жизни населения средствами физической культуры и спорта: целевые ориентиры, технологии и инновации : материалы XX международной научно-практической конференции, посвященной памяти д.п.н., профессора В.Н. Зуева. – Тюмень, 2022. – С. 592–595.
5. Физиологическая значимость изометрических упражнений для укрепления организма / О.А. Драгич, К.А. Сидорова, Е.Д. Драгич [и др.] // Естественные и технические науки. – 2021. – №

11 (162). – С. 94–97.

6. Физиологические основы развития выносливости и силовых навыков / О.А. Драгич, К.А. Сидорова, Н.Н. Рябова, Е.Д. Драгич // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2022. – № 7 (209). – С. 142–144.

7. Некоторые вопросы оценки функционального состояния мышц / О.А. Драгич, К.А. Сидорова, Е.А. Шуршилина, Р.Р. Тимканов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2022. – № 12 (214). – С. 183–187.

8. Драгич О.А. Двигательная активность – активатор функций мозга / О.А. Драгич, К.А. Сидорова, Ю.В. Шаркова // Международная научно-практическая конференция им. Д.И. Менделеева. Сборник статей. – Тюмень, 2023. – С. 415–418.

9. Синдром перетренированности у спортсменов (обзор отечественной и зарубежной литературы). / Г.А. Макарова, С.В. Волков, Ю.А. Холявко., С.А. Локтев // Физиология и спортивная медицина, – 2014 – № 3. – С. 54–62

10. Макарова Г.А. Спортивная медицина: учебник. / Г.А. Макарова. – Москва : Советский спорт, 2003. – 480 с.

11. Анализ использования эллипсоидных тренажеров в вузе / С.А. Тяглова, О.А. Драгич, К.А. Сидорова, И.А. Чернобаева // Стратегия развития спортивно-массовой работы со студентами : материалы VI Международной научно-практической конференции. – Тюмень, 2021. – С. 191–194

12. Юрина Т.А. Некоторые вопросы здорового образа жизни / Т.А. Юрина, К.А. Сидорова, Ш.М. Жумадина // Стратегия развития спортивно-массовой работы со студентами : материалы VI Международной научно-практической конференции. – Тюмень, 2021. – С. 217–220.

REFERENCES

1. Alaverdyan, A. (1987), *Physical overstrain in athletes*, Moscow.
2. Ananyev, V.N., Prokopyev, N.Ya., Semizorov, E.A. and Ananyev, G.V. (2021), “The physiological significance of physical activity for the regulation of systemic pressure”, *Natural and technical Sciences*, No. 5 (156), pp. 121–125.
3. Akhshiyatova, N. I., Sidorova, K. A. and Kostetsky, N. Ya. (2021), “Analysis of methods for assessing the functional state of the athletes' body”, *Strategy for the development of mass sports work with students*, materials of the VI International Scientific and Practical Conference, Tyumen, pp. 8–10.
4. Gorbunova, T.I., Sidorova, K.A. and Dragich, O.A. (2022), “Analysis of the influence of physical activity on brain activity”, *Strategy of formation of a healthy lifestyle of the population by means of physical culture and sports: targets, technologies and innovations*, materials of the XX International Scientific and Practical Conference dedicated to the memory of Doctor of Medical Sciences, Professor V.N. Zuev, pp. 592–595.
5. Dragich, O.A., Sidorova, K.A., Dragich, E.D., Klyushnikova, E.V. and Akhshiyatova, N.I. (2021), “Physiological significance of isometric exercises for strengthening the body”, *Natural and Technical Sciences*, No. 11 (162), pp. 94–97.
6. Dragich, O.A., Sidorova, K.A., Ryabova, N.N. and Dragich, E.D. (2022), “Physiological foundations of endurance and strength skills development”, *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, No. 7, pp. 142–144.
7. Dragich, O.A., Sidorova, K.A., Shurshilina, E.A. and Timkanov, R.R. (2022), “Some questions of assessment of the functional state of muscles”, *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta*, No. 12, pp. 183–187.
8. Dragich, O.A., Sidorova, K.A. and Sharkova, Yu.V. (2023), “Motor activity – activator of brain functions”, *D.I. Mendeleev International Scientific and Practical Conference*, collection of articles, pp. 415–418.
9. Makarova, G.A., Volkov, S.V., Kholyavko, Yu.A. and Loktev, S.A. (2014), “Overtraining syndrome in athletes (review of domestic and foreign literature)”, *Physiology and sports medicine*, No. 3, pp. 54–62
10. Makarova, G. A. (2003), *Sports medicine*, textbook. Soviet sport, Moscow
11. Tyaglova, S.A., Dragich, O.A., Sidorova, K.A. and Chernobaeva, I.A. (2021), “Analysis of the use of ellipsoid simulators in higher education”, *Strategy for the development of sports and mass work with students*, materials of the VI International Scientific and Practical Conference, pp. 191–194.
12. Yurina, T. A., Sidorova, K. A. and Zhumadina, Sh. M. (2021), “Some questions of a healthy lifestyle”, *Strategy for the development of mass sports work with students*, materials of the VI International scientific and practical conference, pp. 217–220.

УДК 378.172

ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ЗИМНИХ КАНИКУЛ

Сергей Анатольевич Баранцев, доктор педагогических наук, профессор, Елена Георгиевна Найдёнова, старший преподаватель, Евгений Васильевич Мамышев, старший преподаватель, Ирина Викторовна Меркулова, кандидат педагогических наук, Государственный университет управления, Москва

Аннотация

Цель исследования – определить наличие или отсутствие особенностей динамики двигательной подготовленности студентов 1–3 курсов основного отделения учебных групп общей физической подготовки (ОФП) с различной спортивной направленностью (атлетизм и волейбол) в период зимних каникул.

Технику спортивных приёмов игры в волейбол студентов оценивали по результатам тестирования верхней, нижней передачи и подачи. Для оценки специальной двигательной подготовленности студентов учебных групп ОФП-атлетизм использовали тесты: жим штанги лёжа и приседание со штангой на плечах. В исследовании приняли участие студенты учебных групп ОФП-волейбол (n=128) и ОФП-атлетизм (n=97). Тестирование двигательной подготовленности студентов 1–3 курсов проводили в конце осеннего семестра и в начале весеннего семестра (попарно связанные варианты). Установили, что показатели максимальной силы мышц-разгибателей рук и ног юношей и девушек 1–2 курсов учебных групп ОФП-атлетизм в период зимних каникул достоверно снижаются или имеют тенденцию к снижению. Результаты оценки техники выполнения основных приёмов игры в волейбол студентов основного отделения за период зимних каникул значительно улучшаются как у юношей и девушек 1 курса, так и у юношей 3 курса. У девушек 3 курса отмечается тенденция улучшения результатов тестирования. У юношей и девушек 2 курса учебных групп ОФП-волейбол за период зимних каникул не отмечено значительных изменений в технике выполнения основных приёмов игры в волейбол. При этом на результаты тестирования оказывает влияние значительно большее количество практических занятий в осеннем семестре по сравнению со студентами 1 и 3 курсов. Период зимних каникул не оказывает влияния на гендерные различия результатов тестирования двигательной подготовленности студентов 1–3 курсов основного отделения учебных групп ОФП-атлетизм и ОФП-волейбол.

Ключевые слова: студенты, спортивно-техническая подготовленность, общая физическая подготовка, тестирование.

DOI: 10.34835/issn.2308-1961.2023.10.p18-24

DYNAMICS FEATURES OF STUDENT MOTOR PREPAREDNESS PREPARATION DURING THE WINTER HOLIDAYS

Sergey Anatolevich Barantsev, doctor of pedagogical sciences, professor, Elena Georgievna Naidenova, seniorteacher, Evgeny Vasilevich Mamyshev, senior teacher, Irina Viktorovna Merkulova, candidate of pedagogical sciences, State University of Management, Moscow

Abstract

Objective of the study was to determine the presence or absence of motor preparedness dynamics features of the 1–3 study years students in the GPT (general physical training) groups of the main department with different sports orientation (athleticism and volleyball) during the winter holidays. The evaluation of students' volleyball play technique was rated on the results of overhead pass, underhand pass and serve testing. Such tests as bench press and squat with a barbell on shoulders used to analyze the special motor preparedness of the GPT-athleticism student groups. The study involved students of the GPT-volleyball