

Аналіз статистичних даних дозволив встановити реакції вегетативних функцій на отриманні навантаження. Так, після тренування з застосуванням рівнопірного методу (інтенсивність 80 відсотків від індивідуальної) практично по всіх показниках, які досліджуються, спостерігалось зниження даних у порівнянні з вихідними - фаза зниженої працездатності. На наступний день (через 24 години) більшість показників досягали своїх вихідних величин, деякі перевищували їх, а деякі були ще зниженими, що говорить про гетерохронність відновних процесів.

Таким чином, при плануванні тренувальної роботи у мікроциклі підготовки для лижників-гонщиків слід урахувати вплив навантаження з різною переважною спрямованістю на основні забезпечуючі працездатність системи організму: серцево-судинну, дихальну, нервово-м'язовий апарат. Це дозволить підвищити ефективність підготовки в мікроциклах як на спеціально-підготовчому етапі, так і в інших періодах.

ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧИМИ ВИДАМИ ГІМНАСТИКИ (ОВГ) ЖІНКАМИ В ПЕРІОД ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ВАГТНОСТІ ТА ПОЛОГІВ

ГУМЕЦЬКА КАТЕРИНА

Львівський державний інститут фізичної культури

Вагітність та пологи суттєво впливають на організм жінки і викликають зміни у функціональному, фізичному та психічному стані. Рівень функціонального стану багатьох систем організму знижується. Цей процес прискорює наявність хронічних захворювань, а також низький рівень фізичної активності жінок. В перші місяці після народження дитини у 50-70% жінок спостерігається післяпологове пригнічення, у 4-10% - післяпологова депресія.

В процесі покращення стану здоров'я жінок важливе місце займають засоби оздоровчої фізичної культури. Велике значення має відновлення функцій серцево-судинної та дихальної систем з метою профілактики застійних явищ в легенях, варікозного розширення вен, гінекологічних захворювань та інших післяпологових ускладнень. Дозовані фізичні навантаження допоможуть жінкам зміцнити опорно-руховий апарат (в першу чергу, м'язи живота, спини, тазового дна та промежини), покращити рухливість суглобів (особливо хребта), відкорегувати поставу, нормалізувати, при необхідності, вагу тіла. Фізична активність дозволить зменшити надмірне збудження, а також симптоми депресії та безсоння.

Аналіз літературних джерел, практичного досвіду лікарів і методистів ЛФК свідчить, що на даний час ні в сфері фізичної культури, ні в області медицини не існує комплексних програм занять фізичними вправами, які спрямовані на відновлення організму жінок після народження дитини.

Мета даного дослідження - розробка та наукове обґрунтування методики занять сучасними ОВГ з жінками в період відновлення після пологів. В результаті проведеного опитування було визначено позитивне ставлення до даного питання лікарів акушерів-гінекологів, а також жінок, що мають дітей.

Серед багатьох видів оздоровчої фізичної культури віддано перевагу оздоровчій гімнастиці. Широкий вибір засобів і методів, різноманітність положень тіла та варіантів виконання вправ дозволяють:

- цілеспрямовано впливати на певні м'язеві групи, внутрішні органи та форму окремих частин тіла;

- чітко дозувати фізичне навантаження;

- сприяти гармонійному розвитку фізичних якостей.

Гімнастичні вправи, танцювальні рухи і зв'язки приваблюють жінок, відновляють особливостям їх організму. Музичне оформлення робить заняття емоційними та цікавими, примушує виконувати вправи у відповідному темпі, дозволяє легше переносити фізичне навантаження, позитивно впливає на психічний стан жінок.

На даний час розроблено методику занять ОВГ, яка враховує весь комплекс змін в організмі жінок після народження дитини та основні мотиви занять оздоровчою гімнастикою, що були визначені під час опитування. В першу чергу, жінки відзначили необхідність покращити стан здоров'я (70%) і фігуру (67%), нормалізувати вагу тіла (65%). Попередні дослідження дозволили визначити спрямованість та послідовність обраних засобів, величину навантаження, тривалість і кратність занять.

Заняття складається з підготовчої, основної та заключної частин. Підготовча частина заняття включає нескладні гімнастичні вправи, елементи танцювальних рухів, невеликі переміщення кроками, що дозволяє задіяти основні м'язеві групи. В результаті створюється оптимальне збудження ЦНС та рухового апарату, підвищується обмін речовин і температура тіла, посилюється діяльність органів кровообігу та дихання, відбувається вихід крові з депо та її перерозподіл.

В зв'язку з тим, що під час вагітності зростає вага тіла (на 8-12 кг), збільшується навантаження на хребет, зростає напруження м'язів-розгиначів хребта, м'язів задньої поверхні ніг, м'язів стопи. Після народження дитини часто спостерігаються порушення постави, з'являються болі у спині, виникають деформації склепіння стопи. Це пов'язано з недостатньою руховою активністю жінок, слабким м'язевим корсетом, неправильним вибором пози під час стояння, сидіння, году-

вання дитини та догляду за нею. Тому більшість вправ основної та заключної частини виконуються в положенні лежачи, що дозволяє зняти зайве напруження м'язів, виключити навантаження на хребет.

Спрямованість вправ основної частини визначено на основі вказаних жінками мотивів занять ОВГ та об'єктивних змін в організмі після пологів. Результати опитування показали, що жінок турбують зайві жировідкладення в області живота, сідниць, стегон, спини. Тому в заняття включено вправи, що дозволяють покращити форму цих частин тіла, нормалізувати співвідношення між жировим і м'язевим компонентами. Передбачено також вправи, які спрямовані на зміцнення перерозтягнутих м'язів живота, промежини, тазового дна, покращення функцій серцево-судинної та дихальної систем.

Довготривале перенапруження м'язів спини під час вагітності, недостатній рівень розвитку м'язів тулуба, порушення постави негативно впливають на стан хребта в цілому і, зокрема, міжхребцевих дисків. Тому в занятті важливе місце займають вправи, які дозволяють зміцнити м'язи спини, покращити в них кровообіг та обмін речовин, а також живлення міжхребцевих дисків, що відбувається шляхом дифузії поживних речовин з м'язів, які оточують хребет.

Збільшення ваги тіла в період вагітності досить часто призводить до деформації скелітної стопи, в зв'язку з цим заняття передбачають виконання вправ для зміцнення м'язів стопи. Основна частина заняття включає вправи, які дозволять ліквідувати застійні явища в органах малого тазу, черевної порожнини, в легнях та нижніх кінцівках, попередити загни матки та опущення статевих органів.

З метою різностороннього впливу на організм в заняття включено вправи стретчингу. Розтягування позитивно впливає на весь організм, допомагає позбутися скованості в м'язах, навчитися володіти своїм тілом, покращити поставу. Вправи стретчингу посилюють кровообіг та знижують втому.

Позитивного результату від виконання фізичних вправ можна очікувати тільки при відповідній величині фізичного навантаження. На основі даних літературних джерел, попереднього педагогічного експерименту, аналізу відеоматеріалів визначено потужність навантаження на заняттях (50-80% МПК), тривалість (45-50 хв.) та кратність занять (два рази на тиждень).

З метою індивідуалізації занять обрані засоби поділено на три рівні складності в залежності від фізичного стану жінок тачасу, що пройшов після пологів:

I - потужність роботи 50-65% МПК (ЧСС = 90-120 уд/хв)

II - " " " " " " 65-75% МПК (ЧСС = 120-140 уд/хв)

III - " " " " " " до 80% МПК (ЧСС = до 150 уд/хв).

Опитування лікарів свідчить, що використання даної програмне доцільним з другого місяця до одного року після народження дитини

при нормальному протіканні відновних процесів в організмі жінки. При наявності відхилень у стані здоров'я цей термін може бути змінено.

ВПЛИВ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ І ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИХ ПРИЙОМІВ ХОКЕЇСТІВ НА ТРАВІ

ГАЛАЙДЮК МИКОЛА

Вінницький державний педагогічний інститут

Аналіз літературних джерел показує, що головна маса досліджень, проведених в різних видах спорту, присвячена виявленню взаємозв'язку фізичної і технічної підготовки спортсменів, так як техніка у вирішальній мірі визначається рівнем розвитку фізичних якостей (В.Л. Філін, В.А. Масловський, 1968; Н.Г. Озолін, 1970; В.М. Дьячков, 1970; Л.П. Матвеев, А.Д. Новіков, 1976; В.Н. Платонов, 1991). При цьому фізичні якості, які застосовуються при виконанні будь-якої рухової дії, і техніка як засіб виконання руху розглядаються у вигляді діалектичної взаємодії форми і змісту фізичної вправи.

В ряді науково-дослідних праць вказується на наявність залежності техніко-тактичної майстерності спортсменів-ігровиків від рівня фізичної і функціональної підготовки (Г.А. Гоценко, 1984; І.А. Горбашев, 1984; Є.В. Скоморохов, А.А. Седов, А.І. Касьянов, 1985; В.М. Костюкевич, 1994; Абдул Халек Башир, 1996). У зв'язку з цим впродовж теперішніх досліджень, в змагальному періоді на початковому етапі педагогічного експерименту проводилось тестування фізичної і функціональної підготовленості хокеїстів.

Для визначення впливу рівня фізичної і функціональної підготовленості на показники змагальної діяльності хокеїстів різних ігрових амплуа розраховувались рангові коефіцієнти кореляції Спірмена між показниками фізичної, функціональної підготовленості і середні дані техніко-тактичної діяльності в 14 іграх чемпіонату України.

Встановлено, що характер взаємозв'язку показників фізичної і функціональної підготовленості з об'ємом і ефективністю виконання техніко-тактичних дій у грі дещо різний. Це обумовлено специфікою ігрової діяльності хокеїстів різних амплуа.

Слід відмітити, що у захисників ефективність виконання переходів м'яча корелює з стартовою швидкістю (0, 928); дистанційною швидкістю (0, 925); з показниками швидкісно-силових якостей (0, 885); кількість перехоплень з показниками відносної фізичної працездатності і аеробної продуктивності (0, 829); загальна ефективність