

У процесі практичних занять з фізкультури не відповідає вимогам шкільної програми і не користується на здобуття практичних навичок згідно з даним курсом. Лише в 32% випадків школи повною мірою проводяться заняття з гімнастики. Виходячи з цих даних можна констатувати, що такому предмету, як гімнастика, і в сільських, і міських школах зазначеного регіону України приділяється дуже мало уваги.

Висновки: У статті розглядаються питання про стан проведення уроку з гімнастики в школах міста і селів Західної України. Анкетне опитування студентськв університету виявило, що уроки гімнастики в більшості не проводяться, а замінюються іншими дисциплінами. Матеріальне забезпечення гімнастичними приладами і предметами не на високому рівні. Значення приділяють мало уваги урокам гімнастики, а в більшості - футболу, баскетболу, волейболу.

Ключові слова: урок гімнастики, гімнастичні прилади, предмети, вчитель.

Выводы: В статье рассматриваются вопросы о состоянии проведения урока с гимнастикой в некоторых городах и селах Западной Украины. Анкетный опрос студентов университета выявляет, что урок гимнастики в большинстве не проводится, а заменяется другими дисциплинами. Материальное обеспечение гимнастическими приборами и предметами не на высоком уровне. Учителя уделяют мало внимания урокам гимнастики, а в большинстве футбола, баскетбола, волейбола.

Ключевые слова: урок гимнастики, гимнастические приборы, предметы, учитель.

Выводы: In the article the questions about the state of conducting lesson from a gymnastics in some town and villages of Western Ukraine are examined. The questionnaire surveying of western university is exposed, that lesson of gymnastics in majority is not conducted, it is replaced by other disciplines. Material providing by gymnastic devices and objects is not on a high level. Teachers spare not enough attention of lesson of gymnastics, and in majority of soccer, basket-ball, volley-ball.

Keywords: lesson of gymnastics, gymnastic devices, objects, was conducted.

Література

1. Довгий О.М., Іващенко О.В. Проблеми викладання дисципліни «Теорія і методика фізичного виховання в процесі підготовки вчителя фізичної культури» ТМФВ., науково-методичний журнал, №2, 2008, м. Харків. — с. 152-190
2. Довгий О.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 1. — Харків: Харківська книга. — Богдан, 2001. — с. 197-210
3. Довгий О.М. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання: фаховий підручник. — Харків ОВС, 2007. — с. 94-99

Етіологія травм стопи та гомілко – стопного суглобу у спортсменок, які займаються художньою гімнастикою

Валентина Сосіна, Ірина Руда

Львівський державний університет фізичної культури

Актуальність. Сучасний спорт вищих досягнень пред'являє високі вимоги до організму спортсменів, роблячи їх "групою ризику" серцево-судинних, обмінних, нейроендокринних захворювань, імунodefіцитних станів і підвищеного травматизму. Зважаючи на досягнення у вивченні механізмів адаптації спортсменів до фізичних навантажень, питання етіології травм є серйозною медико-соціальною проблемою. Ця проблема не обмежує її спортсменок, які займаються художньою гімнастикою.

Після серії триумфальних виступів Аліни Кабаєвої з 2001 року в правила змагань художньої гімнастики були введені вимоги до ультрагнучкості гімнасток.

Нові правила змагань (2004-2008рр.) передбачають виконання складних і травмо-небезпечних елементів та їх поєднань, які вимагають високого рівня розвитку рухливості всіх суглобах; збільшення кількості структурних одиниць при стандартному часі тривалості композицій (майже на 300%).

Неадекватні тренувальні навантаження, підвищення інтенсивності змагальних композицій, поява нових травмо-небезпечних елементів, хронічний стрес, перетренованість, відсутність індивідуалізованої корекції тренувального процесу призводять до нейро-ендокринно-імунного дисбалансу та формування різноманітних передпатологічних та патологічних станів.

В художній гімнастичі зростає тенденція до різкого омолодження спортсменок. В секцію художньої гімнастики проводиться набір дітей віком 4-5 років. Вже до 10 років багато дівчаток виконують колосальний обсяг елементів, які потребують максимальної гнучкості. Для порівняння: в хореографічне училище відбір дітей проводять в 8-10 років, коли кістково-м'язовий апарат починає набувати ознак окостеніння.

Великий обсяг тренувальних навантажень припадає на нижні кінцівки, зокрема - стопи. Як свідчать педагогічні спостереження, розподіл навантаження на стопи відбувається нерівномірно. Переважна більшість елементів виконуються асиметрично з перевагою на домінуючу ногу.

Надмірні навантаження можуть спонукати до зміни кісткової структури гомілково-стопного суглобу та стопи. Наприклад, в танцівниць, які почали серйозно займатися танцями до 12 років, спостерігаються структурні зміни в передплюсній, внаслідок чого виникає підвищена мобільність та гнучкість передньої частини стопи (Ende, Wickstopp 1982), остеофіти передньої та задньої поверхні таранної кістки.

До факторів ризику травматизму стопи слід віднести:

- високий природній підйом;
- довга фаланга першого пальця стопи;
- слабкий м'язово-зв'язковий апарат гомілко-стопного суглобу;
- підвищена мобільність гомілко-стопного суглобу;
- коротке генетично зумовлене ахілове сухожилля та знижена еластичність гомілкового м'яза (Алтер М. Дж., Милавзорова М.С.)

Діапазон мобільності гомілко-стопного суглобу залежить від генетично обумовленої кісткової структури суглобу; суглобового зчленування; підтримуючого апарату (капсули зв'язок, м'язів)

Згідно досліджень, доведено що найбільше підлягає травматизму стопа з довгою фалангою першого пальця, що клінічно проявляється болем під час руху, розтягуванням м'язів і внаслідок цього - плоскостопістю.

Плоскостопість – це зменшення склепіння стопи, пронація п'ятки та супінаційна контрактура переднього відділу. Плоскостопість буває поздовжня і поперечна. По статистиці вона зустрічається у 7-8% 6-7річних дітей. Плоскостопість може бути вроджена і набута.

Існує чотири форми набутої плоскостопості:

1. рахітична (внаслідок перенесеного рахіту)
2. паралітична (внаслідок паралітичної атрофії м'язів)
3. травматична (внаслідок травми, виникає порушення цілісності кісток, розтягнення м'язів та зв'язок)
4. статична (через недостатній розвиток м'язів і зв'язок, які не витримують тривалі м'язових навантажень; а також в результаті порушення рівноваги між силою м'язів стоп та масою тіла)

В даному разі переважно зустрічається функціональна плоскостопість, при якій найбільше збільшується рухливість (Милавзорова М.С.).

Мета дослідження. Аналіз причин виникнення травм стопи і гомілко-стопного суглобу у представниць художньої гімнастики.

Завдання дослідження:

Вивчити етіологію травм стопи і гомілко-стопного суглобу у представниць художньої гімнастики.

Означити характер навантаження на стопи у гімнасток високої кваліфікації.

Методи дослідження:

Аналіз науково-методичної літератури.

- Педагогічне спостереження.
- Аналіз відеозапису етапу Кубка Світу "Кубок Дерюгіної 2008".
- Аналіз медичних карток представниць художньої гімнастики.
- Індивідуальний анамнез гімнасток високої кваліфікації.

У результаті педагогічного спостереження під час навчально-тренувальних занять було виявлено, що переважна більшість елементів виконується гімнастками поштовхом, махом і стрибком домінуючої ноги.

Так, в середньому майстер спорту з художньої гімнастики за одне навчально-тренувальне заняття виконує 234 стрибки (поштовхом лівої ноги - 157, поштовхом правої ноги - 77), 79 рівноваг (з опорою на праву ногу - 48, з опорою на ліву ногу - 31), 75 поворотів з опорою на ліву ногу - 36, з опорою на праву ногу - 39), 128 поворотів (на правій нозі - 78, на лівій нозі - 49).

У результаті аналізу відеозапису етапу Кубка Світу "Кубок Дерюгіної 2008" було виявлено, що:

- стрибки у 71,4% виконуються поштовхом лівої ноги, 28,6% - поштовхом правої ноги;
- рівноваги у 61,6% виконуються з опорою на праву ногу, 38,4% - з опорою на ліву ногу;
- повороти у 63,9% виконуються на правій нозі, 36,1% - на лівій нозі;
- повороти у 52,2% виконуються з опорою на ліву ногу, 47,8% - з опорою на праву ногу.

Таким чином, проведений аналіз дозволяє констатувати асиметричний характер навантаження на нижні кінцівки (стопу) під час навчально-тренувальних занять та змагань представниць художньої гімнастики.

На підставі аналізу медичних карток представниць художньої гімнастики, враховуючи особливості анатомії, ми встановили, що травми стоп зустрічаються у 9,2% гімнасток високої кваліфікації.

Відсутність систематичної цілеспрямованої розминки, індивідуалізованої корекції навчально-тренувального заняття, спеціальних вправ на укріплення м'язів стопи і гомілко-стопного суглобу, надмірне фізичне та асиметричне навантаження, латеральна плоскостопість, індивідуальна генетична обумовленість будови стоп - є основними причинами виникнення травм стоп.

Таким чином, травми стоп та гомілко-стопного суглобу можна класифікувати на:

- травми внаслідок перетренування;
- травми недостатньої розминки або її відсутності;
- травми внаслідок нерациональної техніки навчання;

- травми недостатньо розвинутої сили м'язово-зв'язкового апарату;
- травми, пов'язані з генетичним фактором;
- травми, обумовлені набутими вадами або хворобами.

Таким чином, проаналізувавши характер навантаження на стопи у гімнасток високої кваліфікації, в зв'язку з сучасними тенденціями розвитку художньої гімнастики, можна констатувати, що виражене асиметричне навантаження при великому обсязі виконання в поєднанні з гіпермобільністю, спонукає до передпатологічних патологічних змін стопи і гомілко-стопного суглобу.

Анотація: На основі педагогічних спостережень, аналізу науково-методичної літератури, медичних карток і медичного анамнезу були виявлені причини виникнення травм стопи у спортсменок високої кваліфікації, які займаються художньою гімнастикою.

Ключові слова: художня гімнастика, травми стопи і гомілко-стопного суглобу, гіпермобільність, латеральність, плоскостопість.

Аннотация: На основе педагогических наблюдений, анализа научно-методической литературы, медицинских карточек и медицинского анамнеза были выявлены причины возникновения травм стопы у спортсменок высокой квалификации, которые занимаются художественной гимнастикой.

Ключевые слова: художественная гимнастика, травмы стопы и голеностопного сустава, гипермобильность, латеральность, плоскостопие.

Annotation: On the basis of pedagogical supervisions, analysis of scientific-methodical literature, medical cards and medical anamnesis the reasons of origin of traumas of foot at sportswomen of high qualification, which are engaged in a calisthenics, were exposed.

Keywords: calisthenics, traumas of foot and gomilco-stopnogo joint, gipermobiln, lateraln, ploscostopist.

Література

1. Алтер М. Дж. Наука о гибкости. - К.: Олимпийская литература, 2001
2. Грейда Б.П. Больові синдроми і деякі захворювання опорно-рухового апарату спортсменів. - Л.: Світ, 1992
3. Консервативное лечение травм у спортсменов (Под ред. Хайда Т.Е., Генгенб М.С.) – М.: Медицина, 2005 (пер.с англ.)
4. Миловзорова М.С. Анатомия и физиология человека. – М.: Медицина, 1972
5. www.balletpeeking.com
6. <http://rsgmagazine.h1.ru>

ДО ПИТАННЯ РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ГНУЧКОСТІ У СПОРТИВНОМУ ПЛАВАННІ

РОМАНА СІРЕНКО, ТЕТЯНА КОЗАКОВА

Львівський національний університет імені Івана Франка

Постановка проблеми. Техніка сучасних спортивних способів плавання, ознаки суттєвих змін, створювалася та вдосконалювалася із врахуванням рухових можливостей людини. Форма рухів залежить від будови суглобів, їхньої форми та рухливості Спортсмени, що мають хорошою рухливістю у суглобах, вільно та легко виконують рухи, не порушуючи положення тіла і загальної координації, а також залучають до роботи основні, найбільші м'язові групи.