

К. б. н. Власенко Р. П., к. б. н. Корнійчук Н. М., студент Данилюк Л. І.

Житомирський державний університет імені Івана Франка,

Житомир, Україна

ОСОБЛИВОСТІ МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ФІЗИЧНОЮ ПІДГОТОВКОЮ БІГУНІВ НА СЕРЕДНІ ДИСТАНЦІЇ

Удосконалення системи управління тренувальним процесом на основі об'єктивних знань про структуру змагальної діяльності та підготовкою з обліком загальних закономірностей становлення спортивної майстерності в обраному виді спорту є одним із перспективних напрямків спортивної підготовки [1].

Одним із важливих елементів системи управління підготовкою спортсменів є медико-педагогічний контроль, під яким розуміється сукупність організаційних заходів для оцінювання різнобічних сторін підготовкою спортсменів, реакцій організму на тренувальні і змагальні навантаження, ефективності тренувального процесу, а також обліку адаптаційних перебудов функцій організму спортсменів. Комплексний контроль в спорті передбачає практичну реалізацію різних видів контролю, що використовується в структурних ланках тренувального процесу для отримання об'єктивної різнобічної інформації про стан спортсмена і його динаміку з метою управління процесом спортивної підготовки.

Проаналізувавши результати фізичної підготовки можна стверджувати, що досліджувані спортсмени мають незначні задатки до бігу на середні дистанції. Для досягнення певних результатів необхідно звернути увагу на

фізичну підготовку на початку занять із легкої атлетики. Крім цього, слід надати великого значення зростанню швидко-силовим якостям, та як вони найбільше відстають у досліджуваних спортсменів. Такі результати свідчать, що вищеназвані спортсмени до вступу на факультет фізичного виховання і спорту не мали спеціальної фізичної підготовки.

Відповідно до показаних результатів у тестуванні з'ясовано, що студенти, які мають вищі силові показники, досягли і вищих результатів у бігу на середні дистанції.

Одним із головних елементів управління підготовкою спортсменів є комплексний контроль, тобто сукупність організаційних заходів для оцінювання підготовленості спортсменів, реакцій організму на тренувальні та змагальні навантаження, ефективність тренувального процесу, а також облік адаптаційних перелаштувань функцій організму спортсменів бігунам на середні дистанції [2].

В практиці, на жаль, не рідко намагаються судити про фізичний стан за окремими показниками окремо взяті одні від одного. Більшість тренерів особливу увагу приділяють фізичній підготовленості, а не надають засобам відновлення організму спортсменів. Нами наприкінці дослідження було проведене тестування фізичної підготовленості, фізичної працездатності і лікарське обстеження. В комплексі всі отримані результати можуть допомогти як тренерам так і спортсменам.

У 90% спортсменів систолічний і діастолічний тиск знизився і в середньому становив 115/70 мм. рт.ст., що у порівнянні з початковими дослідженнями стан серцево-судинної системи стабілізувався і адаптаційні можливості покращилися. Про це також свідчить ЧСС до і після виконання фізичного навантаження. У першому обстеженні середні показники ЧСС становили 62,4 уд/хв в стані спокою, а в другому – вони були вже 58,2 уд/хв. Також після виконання навантаження середні показники ЧСС відрізнялися

від попередніх. На першому обстеженні вони були 94,4 уд/хв, а після другого – 88,8 уд/хв. Такі результати свідчать про адаптацію організму до стандартних навантажень.

Вищевказаному свідчать і результати обстеження реакції системи дихання. При проведенні фізичного навантаження зверталася увага на частоту дихання до і після навантаження. Так зокрема, на початку дослідження середні показники частоти дихання до навантаження становили 14,4 вдихів/хв, а на другому обстеженні вони становили 13,4 вдихів/хв. Після виконання навантаження також відбулися зміни. За середніми даними частота дихання в першому дослідженні становила – 94,4 вдихів/хв, а в другому – 88,8 вдихів/хв.

Зробивши аналіз обстеження спортсменів за ЖЄЛ можна констатувати, що життєва ємність легень дещо зросла, хоча середні показники вказують, що в першому обстеженні ЖЄЛ становила – 4,9л, а в другому – 5,0л.

Визначивши кількість гемоглобіну в крові на початку дослідження і порівнявши його з другим, можна констатувати, що відбулися зміни у бік його зменшення. Середні величини показують наступне: у першому дослідженні кількість гемоглобіну становила 141 г/л, а другому – 139 г/л. Відбулося незначне зниження гемоглобіну, що можливо у спортсменів після значних фізичних навантажень. У процесі виконання фізичного навантаження відбувається втрата рідини, густина крові може зростати, еритроцити можуть також зменшуватися. У таких випадках спортсменам і тренерам слід звернути увагу на споживання їжі, яка містить мікроелементи заліза.

У процесі дослідження за фізичною підготовленістю ми оцінювали її за тестами. Спеціальну фізичну підготовленість визначали за біговими тестами. Швидкість визначали у бігу на 100м, де середні показники становили 13,1с, а наприкінці вони зросли і були – 12,0с. У бігові на 400м

студенти показали на початку дослідження результат 57,3с, а в повторному тестуванні їхні результати становили 55 с, що значно покращило їхню швидкісну витривалість. Зросли результати і в бігові на 1000м, де середні показники відповідно становили – 2,55хв і 2,47 хв. На коронній дистанції 1500 м студенти також змогли покращити свої особисті результати. Результати звичайно не становлять значних успіхів, але свідчать про зростання спеціальної змагальної швидкості та становили у двох дослідженнях – 4.33 хв і 4.27 хв.

У двоє більшій дистанції бігуни також досягли зростання результатів. Так ними покращилися результати на 50 с, які відповідно становили – 10,52с і 10,07с.

Порівнюючи результати дослідження при першому дослідженні з результатами другого можна стверджувати, що наприкінці дослідження середні показники абсолютної фізичної підготовки зросли. Потужність виконання навантаження також зросла у процесі проведення дослідження.

Проведено дослідження впливу фізичної підготовки бігунів на середні дистанції на результат спортсменів за допомогою медико-педагогічного контролю:

- Визначивши кількість гемоглобіну в крові на початку дослідження і порівнявши його з другим, можна стверджувати, що відбулися зміни у бік його зменшення. Середні величини показують наступне: у першому дослідженні кількість гемоглобіну становила 141 г/л, а другому – 139г/л. Відбулося незначне зниження гемоглобіну, що можливо у спортсменів після значних фізичних навантажень. У процесі виконання фізичного навантаження відбувається втрата рідини, густина крові може зростати, кількість еритроцитів може також зменшуватися.

- Зробивши аналіз обстеження спортсменів за ЖЄЛ можна констатувати, що життєва ємність легень дещо зросла, хоча середні показники вказують, що в першому обстеженні ЖЄЛ становила – 4,9л, а в другому – 5,0 л.
- PWC_{170} .тест дав змогу визначити продуктивність серцево-судинної системи. За результатами дослідження фізичної працездатності ми проаналізували індивідуальну динаміку PWC_{170} . у спортсменів різної кваліфікації і з'ясували, що їх працездатність зросла.

Література:

1. Иванов В.В. Комплексный контроль в подготовке спортсменов / В. В. Иванов. – М.: Физкультура и спорт, 1987.–256с.
2. Платонов В.М. Фізична підготовка спортсмена./ В. М. Платонов, М. М. Булатова – К.: Олімпійська література, 1995.– С 320.