

координатором этого процесса по-прежнему должно выступать учебно-методическое объединение по образованию в области сервиса и туризма.

#### **Библиографический список**

1. Буханевич, И.Б. Болонский процесс и особенности преподавания цикла дисциплин гостиничного направления / И.Б. Буханевич // Сборник материалов Международной научно-практической конференции «Туризм : подготовка кадров, проблемы и перспективы развития». – Москва, 2006.
2. Лернер, И.Я. Критерии уровней познавательной самостоятельности учащихся / И.Я. Лернер // Новые исследования в педагогических науках. – 1971. – № 4. – С. 34–39.
3. Низамов, Р.А. Дидактические основы активизации учебной деятельности студентов / Р.А. Низамов. – Казань : Изд-во Казан.ун-та, 1975. – 302 с.

*Колтыгина Е.В., кандидат психологических наук, доцент кафедры медицинских знаний и безопасности жизнедеятельности*

*Лукьянов Д.А., студент 5 курса Института физической культуры и спорта*

Алтайский государственный педагогический университет  
г. Барнаул

#### **ФОРСИРОВАНИЕ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА В ДЕТЕРМИНАЦИИ РАННЕГО ЗАВЕРШЕНИЯ СПОРТИВНОЙ КАРЬЕРЫ**

**Аннотация.** *Рассматриваются основные причины травматизма в спорте. Производится анализ классификаций причин спортивного травматизма. Изучается проблема омоложения профессионального спорта, использование форсированной тренировки, как средства для раннего прогресса и стремительной результативности. Акцентируется внимание на проблеме многолетней подготовки спортсмена и раннего заката профессиональной спортивной карьеры. Проводится опрос среди профессиональных спортсменов на предмет спортивного травматизма.*

**Ключевые слова:** спорт высших достижений, метод форсированной нагрузки, спортивный травматизм, омоложение спорта, учебно-тренировочный процесс, пульсометрия.

**E. V. Koltygina,  
D. A. Lukyanov**

#### **SPEEDING UP THE TRAINING PROCESS IN DETERMINING THE EARLY END OF A SPORTS CAREER**

**Abstract.** *The main causes of injuries in sports are considered. The classification of causes of sports injuries is analyzed. We study the problem of rejuvenation of professional sports, the use of forced training as a mean for early progress and rapid performance. Attention is focused on the problem of long-term training of an athlete and the early decline of a professional sports career. A survey is being conducted among professional athletes on the subject of sports injuries.*

**Keywords:** high-performance sports, forced load method, sports injuries, sports rejuvenation, training process, heart rate monitoring.

Спорт высших достижений, а также спортивная индустрия в целом, на сегодняшний день развиваются стремительными темпами. Профессионализация и коммерциализация спорта позволила превратить образ жизни в профессию, а сам спорт стал не только увлечением и средством коррекции физического состояния, но и глобальной средой для самореализации, развития и заработка. Основной целью любого спортсмена является победа,

на которую направлен весь тренировочный процесс. Попадая в профессиональный спорт в юном возрасте, от спортсмена постоянно ждут результата. Задача же тренера – создать такие условия, чтобы атлет постоянно улучшал свои показатели.

На фоне интенсификации тренировочного процесса возрастает риск спортивного травматизма, который среди молодых спортсменов продолжает расти. По сообщению Центров по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention), только среди спортсменов, учащихся высших учебных заведений, ежегодно насчитываются 2 миллиона травм, 500000 случаев посещений врача и 30000 госпитализаций. Вероятность риска травмироваться варьируется в зависимости от степени физической активности и популярности конкретных видов спорта.

В спортивной медицине имеется большое количество работ, в которых дается анализ спортивного травматизма и причин возникновения травм. Ряд таких ученых, как А.С. Ясюкевич, Н.П. Гулевич, П.Г. Муха, М.В. Волков, З.С. Миронова, сформировали собственные классификации причин спортивного травматизма [2; 4]. Они имеют ряд сходств, но классификация М.В. Волкова и З.С. Мироновой, разработанная еще в 1976 году, на сегодняшний день недостаточно актуальна.

Представляется актуальной следующая классификация причин возникновения спортивных травм.

1. Недочеты и ошибки в методике проведения занятий. Этими факторами обусловлены более половины всех травм, особенно в спортивных играх, легкой атлетике, гимнастике, борьбе. Травмы этой группы обусловлены несоблюдением важных принципов тренировок: регулярность занятий, постепенность физической нагрузки, последовательность в овладении двигательными навыками и индивидуализация тренировок. Форсированная тренировка, недооценка разминки, применение в конце занятий технически сложных упражнений, отсутствие страховки или неправильное ее применение при выполнении упражнений не раз выявлялись при анализе причин возникновения спортивных травм.

2. Нарушения в организации учебно-тренировочных занятий и соревнований, в первую очередь, неудовлетворительное состояние мест занятий и неблагоприятные условия их проведения (от 5 до 10 % всех спортивных травм).

3. Недостатки в материально-техническом обеспечении занятий и соревнований – неудовлетворительное состояние спортивного инвентаря и оборудования, одежды, обуви. Одежда должна быть аккуратно подогнанной по фигуре, не иметь наружных крючков, пряжек. Необходима тщательная подгонка обуви при занятиях хоккеем, лыжным, конькобежным и другими видами спорта (по этой причине происходит от 10 до 25 % всех спортивных травм). Важным в предупреждении травм при занятиях гимнастикой и борьбой является состояние матов. Они должны быть упругими, равномерно набитыми, плотно прилегающими друг к другу.

4. Неблагоприятные метеорологические и санитарные условия при проведении тренировок и соревнований (по этим причинам возникает от 2 до 6% всех спортивных травм). Недочет метеорологических условий и температурных норм (сильный дождь, ветер, снегопад, высокая или низкая температура) во время тренировок или соревнований, особенно в зимних видах спорта, нередко служат причиной травм.

5. Нарушение требований врачебного контроля. Связанные с этим травмы составляют от 4 до 6 % всех спортивных травм [2, с. 255]. Причинами травм могут быть:

- допуск лиц, не прошедших врачебного осмотра, к спортивным занятиям и соревнованиям;
- продолжение тренировок спортсменами, имеющими отклонения в состоянии здоровья;
- наличие очагов хронической инфекции (кариозные зубы, хронический тонзиллит, инфекция мочевыводящих путей и т.д.); у таких спортсменов быстрее возникает утомление и наступает расстройство координации движений;

– игнорирование тренером указаний врача об ограничении для спортсмена тренировочной нагрузки;

– большая нагрузка для спортсмена без учета состояния его здоровья и подготовленности.

6. Несоблюдение сроков допуска после заболеваний и травм.

7. Допуск тренером спортсмена к занятиям после перенесенного заболевания без соответствующего обследования врачом и его разрешения (преждевременное возобновление тренировки после заболевания, а тем более участие в соревновании может вновь привести к обострению процесса и даже к значительным осложнениям).

8. Нарушения спортсменами дисциплины во время тренировок и соревнований. Травмы, причиной которых является нарушение спортсменами установленных в каждом виде спорта правил и проявление грубости, составляют от 4 до 6 % спортивных травм.

9. Слабая физическая подготовленность спортсмена.

10. Нарушения спортивного режима. Неполноценный ночной сон, отсутствие дневного отдыха, позднее засыпание (из-за просмотров ТВ, интернета, игр и т.п.) значительно замедляют восстановление, как и прием пищи непосредственно перед соревнованиями, приход на тренировку в утомленном состоянии и пр.

11. Индивидуальные особенности организма спортсмена (например, неблагоприятные реакции организма на физические нагрузки, нейроэндокринные реакции, неспособность к сложнокоординированным упражнениям, склонность к спазмам сосудов и мышц и т.д.) [3; 7].

Трудность реализации оздоровительной направленности спортивной подготовки заключается в том, что занятия спортом, помимо решения основной задачи – физического совершенствования, решают задачи комплексного специализированного лечения и совершенствования организма человека к максимальной нагрузке в условиях, близких к экстремальным. Кроме того, следует отметить, что профилактике травматизма в спорте уделяется недостаточно внимания и не пропагандируется необходимость проведения профилактических мероприятий в рамках воспитательного процесса. Поэтому спортсмены негативно относятся к профилактическим мероприятиям и вспоминают о них только после получения травмы.

Повышая эффективность учебно-тренировочного процесса, тренер не должен забывать о важности раннего выявления и устранения причин, вызывающих то или иное патологическое состояние спортсмена.

В основе этиологии спортивной травмы, так же как и любой другой нозологии, лежат объективные и субъективные факторы, каждый из которых в одном случае может быть причиной повреждения, а в другом – условием его возникновения. Здесь следует учитывать, кроме того, характер и локализацию травмы, находящиеся в зависимости от квалификации и возраста спортсмена (рис. 1). Так, у новичков и спортсменов низших разрядов преобладают легкие травмы, не требующие длительного лечения (ушибы мягких тканей, ссадины, явления, связанные с перегрузкой опорно-двигательного аппарата, и т.п.).

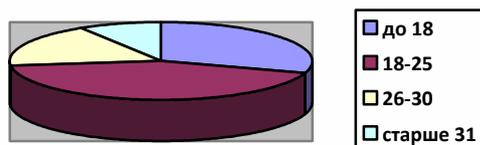


Рисунок 1. Взаимосвязь спортивного травматизма с возрастом

У высококвалифицированных спортсменов отмечается уменьшение количества травм (рис. 2). Спортивная квалификация, стаж и спортивный опыт позволяют им избежать многих

повреждений. Для спортсменов высокой квалификации характерны специфические травмы, связанные с особенностями их спортивной деятельности и вызванные чрезмерной, многократно повторяющейся нагрузкой [3].

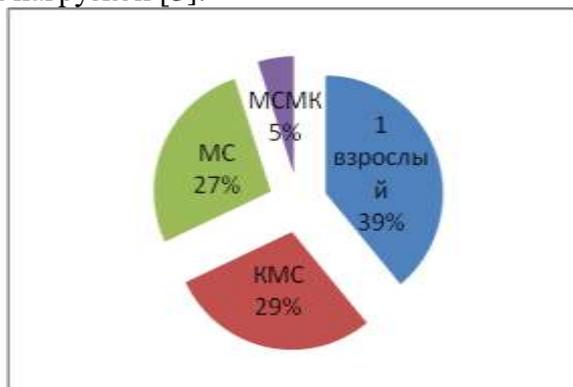


Рисунок 2. Взаимосвязь травматизма со спортивной квалификацией

К сожалению, ориентируясь в большей мере на результат, современные тренеры нередко стараются «выжимать» из атлета максимум во время его пиковой формы. В погоне за высокими показателями спортсмена загружают во время тренировки, стараясь в кратчайшие сроки получить высокий результат. Подобные действия – пример нарушения организации и методики учебно-тренировочного процесса.

На современном этапе развития спорта существует множество способов интенсивного и прогрессивного тренинга. Один из них – форсирование повторов. Метод, заимствованный из бодибилдинга, основанный на принципе многократных повторов с использованием страхующего, способствует стимуляции гипертрофии мышечных волокон, которые малоэффективно прорабатываются при стандартных методах. Данный способ имеет множество плюсов для конкретного вида спорта, в конкретном случае, в бодибилдинге позволяет увеличить выработку соматотропина [5]. Основная проблема состоит в том, что применение данного метода в других видах спорта, особенно для атлетов юного возраста, становится основной причиной получения спортивных травм.

Такие специалисты, как В.Н. Платонов, Дэвид Джон Смит, рассматривающие проблематику многолетней подготовки, сходятся во мнении, что многолетнюю систему подготовки на ранних этапах недопустимо подчинять достижениям в соревнованиях детей, юношей и девушек [8; 9]. Эксплуатация юных атлетов, проявляющаяся в их ориентации сугубо на спортивный результат, приводит к воспитанию и появлению молодых чемпионов, которые в дальнейшем перестают прогрессировать и уступают сверстникам, не испытавшим на себе этого процесса.

Опасность форсированной подготовки, ориентированной на успешное выступление в соревнованиях детей, подростков и юношей, имеет давнюю историю. Еще в 1948 г. видный английский специалист Ф. Вебстер утверждал, что множество потенциальных чемпионов были утрачены в результате «энтузиазма родителей, невежества тренеров и рвения молодых атлетов». Стремление тренеров и спортивных организаторов любыми возможными средствами добиться высоких результатов у юных атлетов ради решения частных задач (победы в детских и юношеских соревнованиях, выполнения классификационных нормативов), приводит к тому, что спортсмены, начиная с возраста 11–13 лет, постоянно, иногда по несколько раз в год, выступают на соревнованиях, которым должна предшествовать длительная целенаправленная тренировка. Такая методика требует эксплуатации мощных средств, воздействующих на организм атлета. Это, в свою очередь, приводит к раннему угнетению нервной системы.

Задолго до достижения оптимального возраста для демонстрации высоких результатов юные атлеты начинают копировать методику тренировки сильнейших спортсменов мира вместе с характерными для нее средствами и методами. Специальные тренировки с использованием значительных по интенсивности и объему физических

нагрузок, не учитывающие индивидуальные особенности адаптационного потенциала юных спортсменов, детерминируют развитие микро- и макротравматизма.

Для подтверждения вышеобозначенных рассуждений и выявления этиологических факторов травматизма среди высококвалифицированных спортсменов был проведен опрос 30-ти профессиональных спортсменов разного возраста, профиля и спортивного стажа. Исходя из результатов опроса, можно утверждать, что из всех спортсменов, занимающихся более 5 лет профессиональным спортом, 97% атлетов получали травмы за свою карьеру. Причина травматизации у каждого спортсмена была своя. Некоторые травмы, хронизируясь, вызывали осложнения, что послужило причиной завершения спортивной карьеры.

При длительной подготовке спортсменов, высокая степень нагрузки приходится не только на физическое, но и на психологическое состояние. Истощение психоэмоционального состояния атлета приводит к нарушению координации движений, отсюда и возможность возникновения травм в подготовительном периоде, а именно во время тренировочного процесса. Отвечая, в какой период тренировочного процесса была получена травма, 65% опрошенных подтвердили, что получали травмы в подготовительный тренировочный период. Около 32% ответили, что получали травмы во время соревнований (рис. 3). Подобные травмы возникают при отсутствии должной психологической подготовки спортсмена к соревновательному этапу. Такое состояние, как «предстартовый мандраж», возникает даже у опытных спортсменов, поэтому важно контролировать свое состояние и сохранять концентрацию. Стремление победить и выполнить запланированное лучше, чем это получалось на тренировке, приводит к нарушению техники движений и повышению психофизического напряжения, что и служит главной причиной соревновательного травматизма.

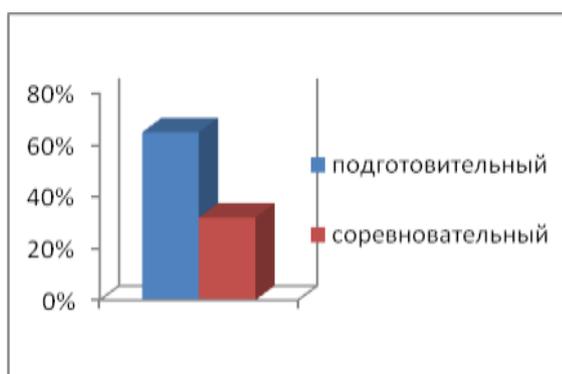


Рисунок 3. Процентное распределение травм

Основной показатель функционального состояния организма – частота сердечных сокращений (ЧСС). При методически правильно построенной тренировке выбор нагрузки базируется на изменении частоты пульса. Проводить пульсометрию следует на каждой тренировке. В первую очередь, это позволит оценить уровень подобранной нагрузки и, что не менее важно, избежать перетренированности. Из 30-ти опрошенных профессиональных спортсменов лишь 16% производят регулярные замеры пульса, 48% ответили, что делают это редко, и 36% не измеряют пульс вообще, не смотря на то, что одним из основных признаков перетренированности является тахикардия (рис. 4).

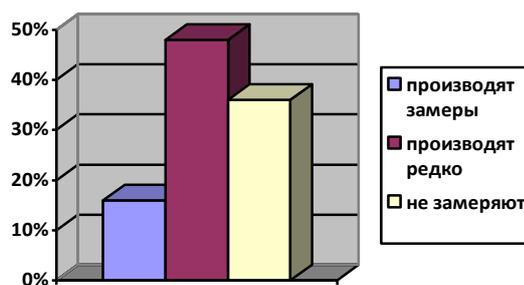


Рисунок 4. Процентное соотношение использования пульсометрии спортсменами

На просьбу перечислить известные симптомы перетренированности 60% называли боль в мышцах, нарушение сна и аппетита, 40% ответов содержали в себе симптомы переутомления: тошнота, рвота, головокружение, потемнение в глазах. В процессе опроса, отвечая на вопрос о перетренированности, спортсмены путали понятия перетренированности и переутомления, считая, что при ощущении истощения на одной из тренировок они испытали перетренированность. Отвечая на наш вопрос 84% утверждают, что испытывали перетренированность, 16%, что не испытывали (рис. 5).

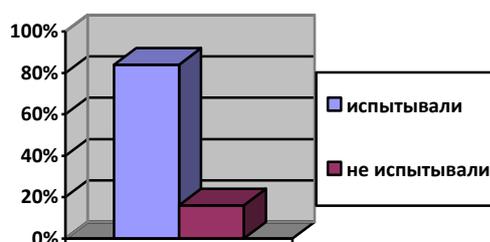


Рисунок 5. Субъективные ощущения перетренированности спортсменами

Во избежание травм, истощения ресурсов организма и перетренированности опытные тренеры и спортсмены используют средства восстановления спортивной работоспособности. На современном этапе развития спортивной медицины существуют как традиционные, так и инновационные средства восстановления и повышения работоспособности спортсменов. На сегодняшний день популярными в спорте остаются традиционные средства восстановления. Это объясняется длительной практикой применения данных средств, высокой изученностью и минимальным негативным эффектом. Так, 68% опрошенных перечислили в качестве применяемых традиционные методы восстановления: баня, массаж, сон, смена спортивной деятельности; 32% спортсмена указали в ответах медикаментозные средства восстановления (рис. 6).

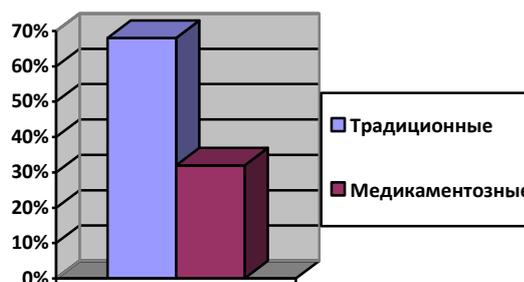


Рисунок 6. Распределение средств восстановления спортивной работоспособности

В процессе длительной подготовки организм испытывает высокую психофизическую нагрузку, а сам соревновательный процесс является большим стрессом для спортсмена. Именно поэтому опытные тренеры перед соревнованиями снижают нагрузку на спортсмена. Прописывают в программе интервал облегченной тренировки, направленной на улучшение психоэмоционального фона и физического восстановления. 48% опрошенных нами атлетов утверждают, что снижают нагрузку перед соревнованиями, у 34% нагрузка снижается редко, у 18% не происходит изменений в тренировочном режиме (рис. 7).

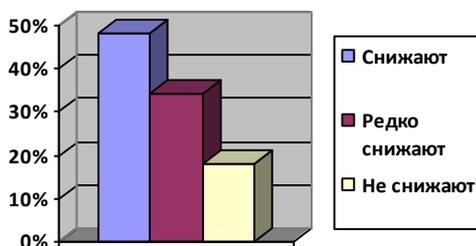


Рисунок 7. Распределение снижения нагрузки перед соревнованиями

В процессе спортивной подготовки во время длительного или резкого прогресса тренер повышает нагрузку спортсмену, ссылаясь на быструю адаптацию организма. Таким образом, производит форсирование нагрузки, что, в свою очередь, после спада психоэмоционального пика приводит к угнетению нервной системы, истощению физических резервов, а еще хуже, – к спортивной травме. Именно поэтому спортсменам тоже важно знать о проблеме форсирования нагрузки. По результатам опроса 68% знают этот термин, 32% – не знают и не слышали о форсированной нагрузке (рис. 8).

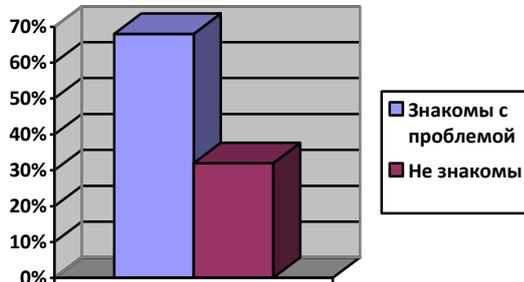


Рисунок 8. Информированность спортсменов о проблеме форсирования нагрузки

Занятия спортом подразумевают под собой не только совершенствование физических качеств, но и приобретение знаний, как в методике спорта, так и в прикладных науках. Это позволит избежать необдуманных действий, ошибок в питании, построения малоэффективного спортивного процесса, а самое главное – избежать ситуаций, ведущих к травматизации. В последнем вопросе мы решили узнать мнение атлетов: какова, на их взгляд, главная причина травматизма в спорте? Ответы можно распределить на несколько групп (рис.9):

- недостаточная разминка (51%);
- недовосстановление между тренировками, обуславливающее нарушение техники движения и приводящее к травме (34%);
- игнорирование болезненных ощущений во время выполнения упражнений (15%).

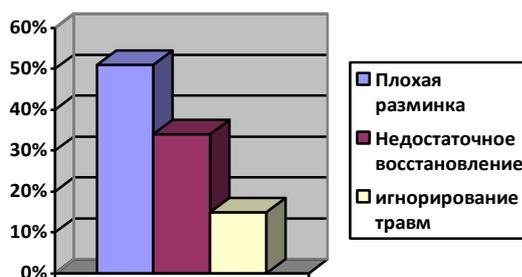


Рисунок 9. Ретроспективное мнение спортсменов о причинах травматизма

Таким образом, существенной, на наш взгляд, причиной травматизма в спорте является форсирование тренировочного процесса. Выполняя высокий объем нагрузки во время подготовки, тренер не уделяет достаточного времени для восстановления спортсмена. Часто отсутствует пульсометрия, не берутся во внимание симптомы перетренированности. Все это ведет к ухудшению психофизического состояния атлета. В результате нарушается концентрация внимания, и спортсмен получает травму, так как не может в полной мере координировать свои действия.

Кроме того, для определения направлений и мер профилактики травматизма в спорте необходимо учитывать организационные и методические недостатки в построении учебно-тренировочного процесса, а именно:

- отсутствие достаточно продолжительного периода предварительной как общефизической и двигательной, так и психологической подготовки, которая напрямую влияет на адаптационные процессы организма, подавление такого состояния, как «предстартовый мандраж», и психологическую устойчивость к переутомлению.

- неправильное формирование двигательного навыка при начальном обучении, то есть формирование ошибочной техники, присущей избранному виду спорта;

- неправильная структура процесса обучения, то есть отсутствие последовательности в постановке задач, выборе методов и средств обучения и т.п.;

- погрешности в проведении тренировки отдельных микро- и мезоциклов, всего годичного цикла, многолетней подготовке, то есть неправильный выбор упражнений и нагрузок, чрезмерные нагрузки при недостаточном восстановлении, стремление продлить пребывание в состоянии пика спортивной формы, сокращение времени отдыха для увеличения общего времени тренировки, недостаточный для восстановления перерыв между соревнованиями, отсутствие замеров пульса и дневников самоконтроля и др.;

- отсутствие индивидуального подхода к спортсмену без учета его возраста, состояния здоровья, степени подготовленности и тренированности, уровня и особенностей развития (типологические особенности нервной системы, темперамента и других психологических особенностей), условий жизни, труда и учебы, мотивации.

Из вышеобозначенного основная и решающая роль во всем этом принадлежит тренеру, нельзя выделить одну острую причину спортивного травматизма. Причины могут быть детерминированы многими факторами: спортивным стажем, видом спорта, возрастом, в котором начал заниматься атлет. Учитывая тенденцию омоложения профессионального спорта, можно утверждать, что форсирование нагрузки у юных атлетов и раннее начало соревновательной практики приводят к появлению патологических травм в юном возрасте, с дальнейшей профессиональной непригодностью. Несмотря на главную роль тренера в подготовительном процессе, ответственность атлета тоже немаловажна. Мониторинг артериального давления, пульсометрии во время тренировочных занятий, режима питания, сна и т.д., являются необходимыми в самоконтроле спортсмена. Главной задачей и тренера, и спортсмена должен быть не только результат. Целостный методически выстроенный многолетний режим нагрузок и отдыха, полноценно сформированный процесс контроля

психофизического состояния спортсмена позволят долгие годы не только добиваться высоких результатов, но и обеспечат возможность выйти по окончании профессиональной карьеры на этап спортивного долголетия.

#### **Библиографический список**

1. Добровольский, В.К. Профилактика повреждений, патологических состояний и заболеваний при занятиях спортом / В. К. Добровольский. – Москва, 1967.
2. Миронова, З.С., Хейфейц, Л.З. Профилактика и лечение спортивных травм / З.С. Миронова, Л.З. Хейфейц; под ред. А.М. Дворкина. – Москва : Медицина, 1965.
3. Анализ уровня и структуры случаев спортивного травматизма в отдельных видах спорта [Электронный ресурс]. – Режим доступа: / <http://imedplanet.com>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 7.05.2020).
4. Макарова, Г.А. Спортивная медицина : Учеб. для ин-тов физ. культ. / Г.А. Макарова; под ред. В.Л. Карпмана – Москва : Физкультура и спорт, 1987. – 414 с.
5. Метод форсированных повторений в бодибилдинге [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://proigon.ru>.свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 7.05.2020).
6. Форсирование многолетней подготовки спортсменов и юношеские олимпийские игры [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sportfiction.ru>, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 7.05.2020).
7. Ожогина, Д.В., Колтыгина, Е.В. Методические аспекты применения ранних нагрузок у детей с учетом физиологических особенностей / Д.В. Ожогина, Е.В. Колтыгина // Мир науки, культуры, образования. – 2019. – № 3(76). – С. 345–348.
8. Платонов, В.Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте : учеб. для студентов вузов физ. восп. и спорта / В.Н. Платонов. – Казань : Олимп. лит., 1997. – 584 с.
9. Платонов, В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения : учеб. для студентов вузов физ. воспитания и спорта / В.Н. Платонов. – Москва : Сов. спорт, 2005. – 820 с.

*Лаас И.Н., магистрант 2 курса филологического факультета*

*Косых Е.А., кандидат филологических наук, доцент кафедры общего и русского языкознания*

Алтайский государственный педагогический университет  
г. Барнаул

#### **ДИДАКТИЧЕСКИЕ И НЕДИДАКТИЧЕСКИЕ ИГРЫ В ПРЕПОДАВАНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА**

**Аннотация.** В статье рассмотрены актуальные проблемы использования игровых технологий в преподавании русского языка как иностранного, как неродного и как родного. В статье дан сопоставительный анализ игр, представленных в пособиях А.А. Акишиной «Русский язык в играх» и А. Разина, Л. Кингисепп «Играют все!», согласно существующим классификациям. А также предложены собственные варианты игр для использования на уроках русского языка. Сходства и различия дидактических и недидактических игр, а также переход игр из одной категории в другую позволяют говорить об игровом методе в преподавании русского языка как об одном из продуктивных и мобильных, отвечающих современным требованиям педагогики.

**Ключевые слова:** Коммуникация, игровая деятельность, дидактическая игра, недидактическая игра, классификация, оценивание, безотметочное образование.

**I.N. Laas,**

**E.A. Kosyh**