

ся в университете, не имеют спортивной квалификации международного уровня и только 4 студента проходили допинг – контроль.

После изучения и проведения тестирования эти студенты утвердительно ответили на правильность прохождения ими допинг – контроля во время соревнований и, с их слов, пробы оказались отрицательными.

Характерно, что студенты на первое место для достижения спортивных результатов поставили ответ «хорошее питание с применением витаминов», «пищу богатую белками», причем студенты из Туркменистана (мастера спорта) в тяжелых видах спорта. Ответов, даже анонимных, о применении допингов не получено.

Данный результат может быть следствием того, что в УЗ «Витебский ОДСМ» проводится планомерная антидопинговая работа среди учащихся учебно - спортивных учреждений, спортсменов национальных команд, спортивных федераций согласно ежегодного плана работы.

Направления в работе: проведение врачами спортивной медицины антидопинговой работы среди учащихся области, спортсменов национальных команд, спортивных федераций, клубов; оказание консультативной помощи по вопросам применения разрешённых фармакологических препаратов и методов допинг - контроля при выездах врачей диспансера в закрепленные области.

За 2016 год в закрепленных ДЮСШ города врачами прочитано 25 тематических лекций «Допинг и спорт», «Запрещенные вещества и методы», «Допинг и спорт не совместимы», «Понятие о допинге». Врачами спортивной медицины активно оказывается консультативная помощь по вопросам применения разрешенных фармакологических препаратов, методов, допинг - контроля. На сайте диспансера (www.sportdispanser.by) один из разделов посвящен антидопинговой работе. Тренеры и спортсмены могут получить актуальную информацию о запрещенных веществах и методах на текущий год (согласно Международного кодекса ВАДА), а также по некоторым вопросам непосредственно допинг – контроля. На сайте размещена ссылка на официальный сайт Национального антидопингового агентства Республики Беларусь, где в «черных списках» Международного Олимпийского Комитета находится 142 препарата, не считая их аналогов и заменителей: 30 видов анаболических, 32 вида диуретиков, 4 вида пептидов, 42 вида стимуляторов, 34 вида наркотиков [3].

Заключение. Таким образом, нами изучены вопросы наличия необходимых знаний у спортсменов о вреде допингов и правилах проведения у них антидопингового контроля и профилактической направленности работы учреждений здравоохранения.

1. Глушанко, В.С. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб.- метод. пособие / В.С. Глушанко [и др.] под ред. проф. В.С. Глушанко. – Витебск: ВГМУ, 2017. – 301 с.
2. Платонов, В.Н., Олейник, С.А., Гунина, Л.М. Допинг в спорте и проблемы фармакологического обеспечения подготовки спортсменов. – М.: Советский спорт, 2010. – 308 с.
3. Репкина, Е.Н. Антидопинговый справочник спортивного журналиста. – М.: Транс Лит, 2010. – 48 с.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНЫХ СПРИНТЕРОВ НА ЭТАПЕ НАЧАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

*К.П. Михайлова, Ю.Н. Халанский
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

В процессе спортивной тренировки происходят морфологические и функциональные изменения в организме легкоатлета, которые принято связывать преимущественно с адаптационными перестройками биологического характера, отражающими возможности различных функциональных систем и механизмов, и прежде всего уровень физической подготовленности спортсмена [1].

Рост мастерства спортсменов, показание высокого результат на соревнованиях во многом зависит от качества учебно-тренировочного процесса, который осуществляется на основе ряда принципов.

Эффективная система управления тренировочным процессом предполагает регулярное получение информации об уровне физической подготовленности спортсменов.

Цель исследования – определить возможность комплексной оценки физической подготовленности юных спринтеров для коррекции их учебно-тренировочной деятельности на этапе начальной подготовки.

Материал и методы. Педагогическое исследование проводилось на базе СДЮШОР г. Витебска. Тестирование проводилось в группе начальной подготовки первого года обучения в возрасте 11–12 лет. Использовались следующие методы исследования: анализ научно-методической литературы, педагогическое тестирование, включающее разработанную бальную оценку уровня физической подготовленности спортсменов, методы математической статистики.

Результаты и их обсуждение. Принцип индивидуализации учебно-тренировочного процесса требует учета индивидуальных способностей детей. Различия в уровне проявления этих способностей многообразны и выражаются: в состоянии здоровья детей; в неодинаковом уровне физической подготовленности; в особенностях биологического развития; в объеме знаний и двигательных умений детей; в характере протекания мыслительных процессов (быстрота освоения); в физической работоспособности детей; в разном темпе продвижения от незнания к знанию, от неумения к умению; в неравноценном отношении к учению (положительном, безразличном, отрицательном) и др. [2].

Таблица 1 – Результаты комплексной оценки физической подготовленности спортсменов

Фамилия, имя обследуемого	60 м, с	Б а л л	300 м, с	Б а л л	Мета- ние мя- ча, м	Б а л л	Тройной прыжок с места, м	Б а л л	Сумма баллов
Барановская В.	8.9	4	55.03	5	26.78	5	6.00	4	23
Бордович Р.	8.7	5	52.53	4	37.00	5	6.29	4	23
Войцеховский К.	8.7	5	52.48	5	37.09	5	6.32	5	25
Гоев Ж.	8.7	5	52.46	5	37.07	5	6.35	5	25
Завершинская Д.	8.4	5	56.00	4	27.30	5	5.90	4	23
Запариванный А.	8.9	4	52.90	4	37.12	5	6.22	4	21
Никитенко П.	8.9	4	56.00	4	25.04	5	5.28	5	22
Одинцов М.	9.0	4	53.00	3	38.00	5	6.20	4	20
Приставко Е.	9.0	4	52.00	5	36.09	4	6.00	4	21
Ульянов Д.	9.1	3	55.06	4	37.13	5	6.12	4	20

Поскольку, применяемые для тестирования физические упражнения позволяют характеризовать состояние и уровень проявления двигательных способностей занимающихся, основанные, вероятно, в силу возраста, на природных задатках, то результаты, приведенные в таблице 1, позволяют оценить индивидуальный уровень различных сторон физической подготовленности каждого спортсмена. Отмечается, что наиболее высокий показатель в развитии быстроты имеет Д.Завершинская, между тем у неё достаточно слабые показатели в скоростно-силовой подготовке. А, например, Д.Ульянов имеет невысокий показатель в быстроте, зато уровень скоростно-силовой подготовленности у него выше среднего обследованных спортсменов.

Таким образом, уже на этапе начальной подготовки можно с достаточной долей вероятности определять сильные и слабые стороны подготовленности занимающихся, что позволит точнее определять направленность тренировочного процесса, и, при необходимости, своевременно его корректировать.

Полученные данные можно использовать не только в целях индивидуализации учебно-тренировочного процесса, но и для ранжирования спортсменов. Например для зачисления в группу или перевода на следующий год обучения. Для чего можно использовать прилагаемую ниже таблицу 2.

Таблица 2 – Суммарная оценка уровня физической подготовленности спортсменов

Сумма баллов	Уровень подготовленности
22 и более	Отлично
17–21	Хорошо
12–16	Удовлетворительно
11 и менее	Не удовлетворительно

Заключение. Проведя исследование, в котором использовалось комплексное тестирование для определения уровня различных сторон физической подготовленности: быстроты, выносливости и скоростно- силовых качеств, можно заключить, что предложенная нами методика бальной комплексной оценки уровня физической подготовленности, позволяет не только способствовать совершенствованию различных сторон физической подготовленности, но и соотносить спортсменов по уровню их суммарных значений. Предложенные результаты способствуют более объективному оцениванию уровня физической подготовленности спортсменов, а так же возможности коррекции учебно-тренировочного процесса, что в целом направлено на достижение в дальнейшем высоких спортивных результатов.

1. Зациорский, В.М. Механическая работа и энергия при локомоциях человека / В.М.Зациорский, Н.А.Якунин. Физиология человека. – М., 2002. – Том. – № 4. – С. 579–596.
2. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры / Л.П. Матвеев. – М.: 1991. – 543 с.

ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБОЙ НА САМОЧУВСТВИЕ, АКТИВНОСТЬ И НАСТРОЕНИЕ ЧЛЕНОВ КЛУБНОГО ДОМА «КРЫЛЬЯ НАДЕЖДЫ» Г. ВИТЕБСКА

Е.С. Остапюк¹, П.И. Новицкий²

¹*Витебск, УО «ВГМУ»*

²*Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

В настоящее время средства оздоровительной физической культуры научно обосновано и общепризнано, являются эффективной составной частью комплексной реабилитации лиц с особенностями психофизического развития. Проблематика научных исследований в этом направлении больше связана с поиском и обоснованием именно тех средств физической активности, которые в наибольшей мере отвечают запросам (целям и задачам) реабилитационной и (или) коррекционной программы с конкретным (по особенностям развития, нозологии и степени нарушений различных систем организма, личности и др.) контингентом населения, применимы в конкретных условиях реализации таких программ (в организациях и учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты населения и др.). Именно эта проблема определила выбор проводимого нами исследования заключающегося в научной разработке методических рекомендаций по организации и методике занятий скандинавской ходьбой лиц с психическими и поведенческими расстройствами в условиях Клубного дома. Появившиеся в республике Клубного дома реализующие комплекс коррекционных задач и мероприятий в отношении данного контингента населения, предполагают в том числе создание условий для активного досуга членов «клуба» [1], укрепление их физического и психического здоровья посредством целенаправленного систематического использования конкретных (адекватных) средств.

К одним из таких средств мы отнесли скандинавскую ходьбу, которая наряду с оптимизацией двигательной активности в условиях групповых занятий может позитивно влиять на общий психологический микроклимат, самочувствие и настроение занимающихся, что крайне значимо в комплексной реабилитации людей, имеющих расстройства психики и проблемы поведения в социуме.

Цель представленного исследования заключалась в изучении влияния систематических занятий скандинавской ходьбой (более 1 месяца) на психологическое состояние (самочувствие, активность, настроение) лиц с психическими и поведенческими расстройствами.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе Клубного дома «Крылья надежды», открытого в г. Витебске в феврале 2017 года. Наблюдались 8 посетителей клубного дома в