

Поэтому правильно организованный тренировочный процесс – залог получения высоких результатов в спортивной и профессиональной деятельности занимающихся студентов.

Список использованной литературы

1. Габриелян, К. Г. Профессионально – прикладная физическая подготовка студентов. Смена парадигмы / К. Г. Габриелян, Б. В. Ермолаев // Теория и практика физической культуры. – 2006. – № 12. – С. 24–41.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА А. Н. СТРЕЛЬНИКОВОЙ КАК СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Гуменюк Елена (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, Беларусь)

Научный руководитель – В. П. Павлов, канд. пед. наук, доцент

Дыхательная гимнастика Стрельниковой была разработана как метод восстановления голоса, но рекомендуется для общего оздоровления организма и терапии.

Автор методики – Александра Стрельникова – была оперной певицей и педагогом. Она использовала дыхательные упражнения, которые придумала вместе с матерью, чтобы разрабатывать голос и спасаться от приступов удушья.

Первую заявку на патент нового метода дыхания подавала мать Стрельниковой – Александра Северовна – в 1941 году. Выдача авторского свидетельства на изобретение затянулась из-за войны. В итоге права на «Способ лечения болезней, связанных с потерей голоса» в 1972 году получила дочь [1].

Гимнастика считается уникальной, потому что у четко структурированной системы и комплексов упражнений нет аналогов. В основе – короткие прерывистые вдохи носом и пассивные выдохи через нос или рот (на слизистый нос расположены рецепторы, которые связаны с большинством систем и органов). При вдохе и сжатии грудной клетки активно включаются в работу и другие части тела.

Дыхательная гимнастика Стрельниковой строится на усилении воздухообмена в легких. Техники направлены на насыщение организма кислородом, но их можно использовать и как легкую гимнастику для поддержания мышечного тонуса. В упражнениях задействованы руки, ноги, шея, пресс, плечи, спина и таз. Дыхательные техники улучшают обмен веществ и кровообращение, помогают очистить бронхи, уменьшить воспаления, повысить иммунитет для противостояния респираторным заболеваниям. Кроме того, их рекомендуют для коррекции осанки и как терапию при патологии мышц грудной клетки.

Развитие организма не всегда происходит плавно и последовательно, но, вместе с тем, идет непрерывно. Чем младше ребенок, тем своеобразнее его организм, тем в большей степени он отличается от взрослого человека.

Младший школьный возраст ребенка – это возраст, когда проходит очередной период глубоких качественных изменений всех систем организма, происходит его совершенствование. Вместе с тем, младший школьный возраст наиболее благоприятен для формирования у детей практически всех физических качеств и координационных способностей, реализуемых в двигательной активности. Чтобы качественно строить работу с этой категорией учащихся преподавателю необходимо иметь глубокие знания по анатомии, физиологии, психологии ребенка [2].

В младшем школьном возрасте (от 7 до 12 лет) системы и органы продолжают совершенствоваться и достигают полного функционального развития. В 7–11 лет ребенок физически развивается относительно спокойно и равномерно. Увеличение роста и веса, выносливости, жизненной ёмкости лёгких идёт довольно равномерно и пропорционально. Костная система детей младшего школьного возраста находится в стадии формирования: окостенение позвоночника, грудной клетки, таза, конечностей не завершено, и в костной системе много хрящевой ткани [3].

Физическое развитие, как правило, позволяет ребёнку без перенапряжения и особого утомления заниматься 3–5 часов (3–4 урока в школе и выполнение домашних заданий). Следует учитывать, что детский организм не является уменьшенной копией организма взрослого человека. В каждом возрасте он отличается присущими этому возрасту особенностями, которые влияют на жизненные процессы в организме, на физическую и умственную деятельность ребенка.

Средние данные жизненной ёмкости лёгких у мальчиков 7 лет составляет 1400 мл, у девочек 7 лет – 1200 мл. У мальчиков 12 лет – 2200 мл, у девочек 12 лет – 2000 мл. Ежегодное увеличение жизненной ёмкости лёгких равно, в среднем, 160 мл у мальчиков и у девочек этого возраста. Однако функция дыхания остается всё ещё несовершенной: ввиду слабости дыхательных мышц, дыхание у младшего школьника относительно учащенное и поверхностное.

Дыхательную гимнастику отличает парадоксальность сочетания фаз дыхания и движений тела. Обычно физическое усилие совершается на выдохе, а в системе Стрельниковой – наоборот, каждому движению рук, ног, головы, мышц брюшного пресса, плечевого пояса и таза соответствует резкий и короткий вдох носом. Это как шмыгать носом или нюхать воздух.

Движения и вдохи выполняются короткими сериями по 8 раз. Затем следует расслабление и медленный, спокойный, почти неслышимый выдох через рот. После этого выдерживается пауза 3–5 секунд, и упражнение повторяется снова. Ритм выполнения упражнений индивидуальный. Следить за ним помогает счет.

Парадоксальное сочетание движений и дыхания в системе Стрельниковой способствует развитию респираторной мускулатуры, тренировке легких, активному насыщению организма кислородом и его эффективному использованию.

Таким образом, воздействие гимнастики А. Н. Стрельниковой на организм младших школьников заключается в следующем:

- активизируется и тренируется мышечный аппарат диафрагмы и грудной клетки, восстанавливаются их расстроенные функции;
- в клетках и тканях организма восстанавливаются нарушенное крово- и лимфообращение, естественная регуляция обменных процессов, проходят застойные явления в органах брюшной и грудной полости;
- диафрагма обеспечивает правильную вентиляцию легких, одновременно массируя мускулатуру органов брюшной полости;
- в коре головного мозга нормализуются процессы возбуждения-торможения и подкорковые структуры, частые короткие энергичные вдохи, сопровождающиеся дыхательных упражнений, стимулируют приток воздуха в мозг, улучшают кровообращение, что благотворно влияет на психоэмоциональное состояние.

Список использованной литературы

1. Минникова, Н. В. Оценка эффективности использования дыхательной гимнастики по А. Н. Стрельниковой с младшими школьниками / Н. В. Минникова, Я. А. Трофимова // Наука. – № 4. – 2020. – С. 136–141.
2. Апанасенко, Г. Л. Физическое развитие детей и подростков / Г. Л. Апанасенко. – Киев : Здоровье, 2005. – 80 с.
3. Рубанович, В. Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой : учеб. пособие / В. Б. Рубанович. – М. : Юрайт, 2019. – 254 с.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ПРИ ПЕРЕХОДЕ СПОРТСМЕНОВ-ГРЕБЦОВ В СПОРТ ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ

**Дашкевич Дмитрий (УО МГПУ им. И. П. Шамякина, Беларусь)
Научный руководитель – Е. Г. Каллаур, канд. мед. наук, доцент**

Спорт высших достижений предполагает систематические многолетние тренировки и участие в соревнованиях по избранному виду спорта с целью достижения наилучших спортивных результатов. Завершение спортивной деятельности при переходе от юношеского спорта к спорту высших достижений является распространенным явлением и выявляет слабые связи между системами спортивной подготовки. Взаимосвязанное изучение всех сторон спортивной подготовки и системный подход к изучению проблемы многолетнего спортивного совершенствования позволяет выявить взаимосвязь между ключевыми аспектами тренировки, выявить условия, определяющие его эффективность [1].

Цель нашей работы: выявить педагогические предпосылки перехода спортсменов-гребцов в спорт высших достижений [2].

На основе результатов, полученных при анализе научно-методической литературы, выявлен ряд педагогических предпосылок процесса перехода спортсменов-гребцов в спорт высших достижений.