

Оценка силовой выносливости рук и мышц брюшного пресса показала следующие результаты. Ни одна из студенток в 2014, 2016, 2017, 2018 гг. не смогла подтянуться 16 раз и более, тогда как этот результат показали 60,5 % обследуемых в 2015 году.

Анализ результатов упражнения – поднятие ног из положения лежа на спине – показал, что силовые способности студенток находятся на уровне 1–2 баллов по 5-балльной шкале измерения.

Полученные результаты динамики уровня физического состояния студенток первого курса подготовительного учебного отделения набора 2014 – 2018 годов показали, что большинство студенток приходят в университет с низкой двигательной подготовленностью, и лишь благодаря кафедре физвоспитания и спорта их физическая форма улучшается. Преподавателями подготовительного учебного отделения на занятиях был сделан акцент на укрепление сердечно-сосудистой системы студенток, развитие у них силовых и скоростно-силовых качеств. В учебный процесс были включены комплексы аэробики с музыкальным сопровождением, метод круговой тренировки с подбором упражнений, при выполнении которых участвуют основные группы мышц и суставы, подвижные игры с меняющейся игровой ситуацией и быстрым передвижением.

Преподаватели формируют у студенток мотивационно-ценностное отношение к занятиям физической культурой, проводят беседы о важности роли физической культуры в развитии и подготовке их к профессиональной деятельности и значимости ведения здорового образа жизни.

## **Р. И. Купчинов**

### **ДИНАМИКА СУММАРНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ РАЗНОСТОРОННЕЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ У СТУДЕНТОК ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО УЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ МГЛУ ЗА 30-ЛЕТНИЙ ПЕРИОД (1988 – 2018)**

Сопоставительному анализу были подвергнуты результаты исследований разносторонней двигательной подготовленности (РДП) у студенток подготовительного учебного отделения МГЛУ за 30-летний период с 1988 по 2018 год. Анализировались результаты в контрольных упражнениях, характеризующих основные двигательные способности: бег 30 м, прыжок в длину с места, поднятие туловища, поднятие ног, подтягивание на низкой перекладине, количество метров, пробегаемых за 12 мин. (тест Купера) и сумма баллов шести тестов

Анализ показателей, характеризующих динамику отдельных основных двигательных способностей, выявил, что в беге на 30 метров (беговая скорость) количество положительных результатов за рассматриваемый период снизилось на 18,4 % или в 1,7 раза, и, как следствие этого ухудшения, количество неудовлетворительных результатов возросло на 18,4 % или в 1,3 раза (табл. 1). В прыжке в длину (скоростно-силовые способности) результат

снижился на 44,8 % или в 2,0 раза, а количество неудовлетворительных результатов возросло на 45,1 % или в 5,5 раз. В поднимании туловища из положения лежа на спине за 1 мин. (силовые способности) количество положительных результатов уменьшилось на 95,6 % или в 44,5 раза. В 2018 г. студентки показали в этом упражнении меньше отрицательных результатов на 69,0 %. В поднимании ног из положения лежа (силовые способности) разность между положительными результатами, показанными в 1988 и 2018 гг., составила 31,3 %, а количество отрицательных результатов возросло на 31,2 % или в 4,1 раза.

В подтягивании в висе лежа на перекладине высотой 110 см (силовые способности) количество положительных результатов за рассматриваемый период снизилось на 31,3 % или в 1,9 раза и как следствие этого ухудшения количество неудовлетворительных результатов возросло на 24,1 % или в 3,3 раза. В тесте Купера – 12-минутный бег (выносливость) уменьшилось количество положительных и увеличилось количество отрицательных результатов (на 16,8 % и 74,2 % соответственно).

Среднее увеличение отрицательных отметок по рассматриваемым показателям составило 43,7 % (от 18,4 % в беге на 30 м до 74,2 % в количестве метров, пробегаемых за 12 мин.).

Анализ изменения уровня подготовленности по отдельным двигательным способностям показал, что за 30-летний период наиболее значимые ухудшения произошли в показателях, характеризующих проявление выносливости и силы.

Т а б л и ц а 1

Сопоставительный анализ показателей двигательных способностей  
у студенток подготовительного учебного отделения  
за 30-летний период (1988 – 2018), %

Результаты	Положительные (5, 4, 3, балла)				Отрицательные (2, 1 балл)			
	1988	2018	Разность		1988	2018	Разность	
%			кол-во раз	%			кол-во раз	
Бег 30 м	43,5	25,1	-18,4	1,7	56,5	74,9	+18,4	1,3
Прыжок в длину с места	89,9	45,1	-44,8	2,0	10,1	55,2	+45,1	5,5
Поднимание туловища	97,8	2,2	-95,6	44,5	84,3	15,3	+69,0	5,5
Поднимание ног	89,9	58,7	-31,2	1,5	10,1	41,3	+31,2	4,1
Подтягивание	66,6	35,3	-31,3	1,9	10,4	34,5	+24,1	3,3
12-минутный бег	58,4	41,6	-16,8	1,4	12,9	87,1	+74,2	6,8

Аналізу были подвергнуты также результаты исследования суммарного показателя разносторонней физической (двигательной) подготовленности (сумма шести контрольных тестов) у студенток подготовительного учебного отделения за 30-летний период с 1988 по 2018 год (табл. 2).

Т а б л и ц а 2

Динамика суммарного показателя разносторонней двигательной подготовленности у студенток подготовительного учебного отделения за 30-летний период (1988 – 2018), %

Годы исследования	Уровень, баллы / Сумма баллов шести тестов				
	5 / 30–27	4 / 26–22	3 / 21–17	2 / 16–10	1 / 9 и менее
1988	3,5	10,8	28,7	38,4	18,6
2018	2,2	6,2	10,3	49,6	31,7
Разность	-1,3	-4,4	-18,4	+11,2	+13,1

В 1988 г. первая группа студенток с высоким уровнем подготовленности составляла 3,5 % от общего числа обследуемых. За 30-летний период принадлежность к этой группе изменилась всего на 1,3 % в сторону уменьшения. Во второй группе с хорошим уровнем подготовленности произошло уменьшение количества студенток. Так, в 1988 г. количество таких студенток было 10,8 %, в 2018 г. – 6,2 % (разность составила 4,4 %), количество студенток сократилось в этой группе на 1,7 раза.

Третья группа с удовлетворительным уровнем подготовленности в 1988 г. составляла 28,7 % от общего количество занимающихся студенток в подготовительном учебном отделении. К 2018 г. эта группа уменьшилась соответственно до 10,3 % (абсолютное уменьшение составило 18,4 % или 2,8 раза).

Уменьшение количества занимающихся в группах с отличным, хорошим и удовлетворительным уровнем физической подготовленности способствовало увеличению количества студенток с низким уровнем разносторонней физической подготовленности. Так, количество студенток с низким уровнем физической подготовленности (4 группа) выросло с 38,4 % в 1988 до 49,6 % в 2018 году (прирост составил 11,2 %). Также увеличилось число студенток, показавших один балл по анализируемому показателю, с 18,6 % в 1988 г. до 31,7 %, то есть на 13,1 %.

Таким образом, увеличение количества студенток с низким и очень низким уровнями физической подготовленности за тридцать лет составило в 1988 г. 24,3 %, а в 2018 г. – 81,3 %.

В последние 25–30 лет большая группа специалистов, используя теорию охранительной медицины, объясняют ухудшение состояния здоровья учащихся, выразившееся в значительном увеличении числа выпускников школ, имеющих отклонения в состоянии здоровья и низкий уровень психофизического состояния, результатом Чернобыльской трагедии, ухудшением экологии окружающей среды и т.п.

Результатом ухудшения состояния здоровья и уровня двигательной подготовленности подрастающего поколения в нашей стране, как показывают исследования, является не Чернобыльская трагедия, а отношение к физическому воспитанию. После Чернобыльской трагедии специалистами, отвечающими за здоровье нации, были даны указания, что занятия физическим воспитанием нельзя проводить на открытой местности и использовать двигательные нагрузки (без указания каких) в занятиях физическими упражнениями. Утверждалось, что использование незначительных нагрузок в лечебных целях якобы может защитить подрастающее поколение от болезней, детренированности и «недоразвитости» растущего организма.

Однако, как показывают многочисленные исследования, результатом недостаточного физического развития, низкого уровня физической подготовленности и функционального состояния является малоактивный образ жизни в школьные годы, а не имеющиеся отклонения в состоянии здоровья. Сегодня многие специалисты в области медицины считают гипокинезию болезнью.

Многочисленными исследованиями доказано, что низкая двигательная нагрузка (проводимая в восстановительной и поддерживающей зоне интенсивности) при частоте сердечных сокращений 120–130 уд./мин. и реже, является не эффективной, или малополезной, не способствующей повышению уровня психофизического состояния, и в большинстве случаев приводящей к отклонениям в состоянии здоровья.

## **И. А. Лепешинская**

### **ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ СТУДЕНТОК, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) по статистическим данным в течение многих лет занимают 4-е место у студентов учреждений высшего образования. Часть студентов поступает в учреждения образования, уже имея в анамнезе гастриты, язвенную болезнь, дискинезию желчевыводящих путей и др., некоторые же приобретают заболевания ЖКТ в процессе учебы. Основными причинами возникновения и развития заболеваний желудка, кишечника, печени и желчных путей являются функциональные нарушения центральной нервной системы, нарушение режима питания, курение, употребление алкоголя, интоксикация вредными веществами, инфекция, слабость мышц живота.

Комплексный подход к физической реабилитации студентов, имеющих заболевания ЖКТ, позволит решить общие и специальные задачи в процессе физического воспитания, повысит долю самостоятельных занятий, будет способствовать повышению уровня мотивации и сознательности. В связи с этим в процессе занятий физической культурой необходимо применить весь возможный арсенал средств для восстановления и укрепления здоровья.