

На правах рукописи

ПЕРЕВОЗНИКОВ Александр Сергеевич

**ПРОГРАММНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
НАЧАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ДЗЮДОИСТОВ 6-10 ЛЕТ  
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПОЗИЦИОННОГО  
ПЛАНИРОВАНИЯ**

13.00.04 – теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры

Автореферат диссертации на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

Тюмень - 2003

Работа выполнена в государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Челябинский государственный университет»

Научный руководитель доктор педагогических наук, профессор  
**Ким Валериян Владимирович**

Официальные оппоненты: доктор педагогических наук, профессор  
**Быков Виктор Степанович,**  
доктор медицинских наук, профессор  
**Чимаров Валерий Михайлович**

Ведущая организация государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Сибирский государственный университет физической культуры и спорта»

Защита состоится 29 ноября 2003 г. в 15 часов на заседании диссертационного совета Д 212.274.01 при государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Тюменский государственный университет» по адресу: 625003, г. Тюмень, ул. Семакова, 10.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУ ВПО «Тюменский государственный университет».

Автореферат диссертации разослан 28 октября 2003 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
Т.А.

Строкова

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность.** В последнее время в методике спортивной подготовки наблюдаются радикальные изменения, связанные с возросшей конкуренцией на крупнейших соревнованиях и выдвиганием на первый план тренировочных программ, выполнение которых часто превышает адаптационные возможности организма человека. Данная проблема приобретает особую остроту на начальных этапах многолетней подготовки детей и подростков, когда резервы их организма интенсивно расходуются на естественный рост и развитие, а также на энергетическое и пластическое обеспечение задаваемых нагрузок (А.Н. Воробьев). Положение дела усугубляется ранней специализацией в спорте, интенсификацией тренировок и их негативным влиянием на организм человека (Н.Ж. Булгакова, В.П. Губа, Ю.А. Шулика). Возникает противоречие между возрастающими требованиями к подготовленности юных спортсменов, диктуемыми необходимостью постоянного повышения результатов, и ограниченными функциональными возможностями их растущего организма. Появляется потребность в поиске наиболее эффективных организационных форм, средств и методов спортивной подготовки, рациональных подходов к дозированию задаваемых нагрузок, адекватных функциональным возможностям организма занимающихся, обеспечивающих как рост спортивного мастерства, так и оздоровительную направленность начального этапа многолетней подготовки.

В наших исследованиях проводился анализ начальной подготовки юных дзюдоистов. Данный вид спорта является сложно координационным, ситуативным, контактным и оказывает значительное воздействие на организм спортсменов на тренировках и соревнованиях. Исследованиями в качестве главной задачи не ставилось повышение спортивного мастерства, а основной упор начальных занятий был сделан на всестороннюю общефизическую подготовку и укрепление здоровья детей.

В этом плане представлялось возможным и эффективным использование композиционного планирования, интегрирующего различные и разнородные показатели в единую, прочную и устойчивую систему, в которой все звенья направлены на достижение поставленной цели. Композиционное планирование предполагает собой такое построение системы, при котором цели верхнего уровня выводятся путем согласования и сравнения из целей нижних уровней иерархии.

При этом механизм связывания (соединения) всех компонентов осуществляется на основе сопоставления нормативных величин с фактическими показателями. Данный вид планирования был апробирован на моделях методик подготовки высококвалифицированных спортсменов в борьбе дзюдо (А.В.Еганов), в которых все показатели были объединены и композиционно выстроены путем сравнения с модельными характеристиками дзюдоистов высокой квалификации. Однако использование композиционного планирования на начальном этапе подготовки юных дзюдоистов в современной литературе изучено недостаточно (Г.С.Туманян, Ю.А.Шулика, А.Е.Миллер, А.В.Еганов).

**Идея исследования** состоит в том, чтобы придать подготовке дзюдоистов оздоровительную направленность за счет дополнительного включения в содержание занятий средств и методов лечебной физической культуры. При этом в тренировочном процессе происходит постоянное сравнение фактических параметров индивидуальных показателей физического развития и физической подготовленности занимающихся с возрастными нормами здоровья. Одновременно на занятиях используются общеразвивающие и специальные упражнения борьбы, а также средства других видов спорта, которые имеют коррекционное воздействие на организм для повышения уровня, отстающих от возрастной нормы показателей. На наш взгляд, пришло время специалистам в области спорта отказаться от спортивно-разрядных требований, а перенести акценты на фактические достижения и их соответствие возрастным нормам здоровья человека. Необходим комплексный подход к разработке программно-методического материала с индивидуальной направленностью средств и методов тренировки, что и определило **тему** нашего исследования: «Программно-методическое обеспечение начальной подготовки дзюдоистов 6-10 лет с использованием композиционного планирования».

**Объект** исследования: процесс начальной подготовки в борьбе дзюдо.

**Предмет** исследования: содержание, средства и методы начального этапа тренировки дзюдоистов.

**Цель** исследования: разработать программу и методику начальной подготовки юных дзюдоистов с использованием композиционного планирования.

**Гипотеза исследований.** Подготовительные занятия дзюдоистов будут иметь не только спортивно-результативную, но и оздоровительную направленность, если:

- Программа, наряду с общеразвивающими упражнениями, будет содержать корригирующие средства лечебной физической культуры и исходить из достигнутого уровня индивидуального

физического развития и подготовленности каждого ребенка с ориентацией на заданный уровень, соответствующий возрастным нормам здоровья;

- для интеграции упражнений общеразвивающей и лечебной физической культуры планирование занятий будет осуществлено композиционно, при котором механизм соединения разделов программы, упражнений, средств и контрольных нормативов происходит путем сопоставления нормативных величин здоровья с фактическими показателями;

- если методика проведения занятий будет включать в себя упражнения прямо ориентированные на коррекцию отстающих от возрастной нормы индивидуальных показателей физического развития и подготовленности детей.

Для достижения поставленной цели и проверки выдвинутой гипотезы решались следующие задачи:

1. Изучить состояние проблемы программно-методического обеспечения начальной подготовки в борьбе дзюдо.
2. Выявить уровень здоровья, морфофункциональные характеристики, показатели физического развития и подготовленности юных борцов.
3. Разработать и экспериментально проверить программу подготовки и методику с использованием композиционного планирования оздоровительных занятий, в которых представлен комплекс индивидуальных и групповых корригирующих воздействий для детей 6-10 лет.

**Методологическую основу** исследования составили: теория и методика физической культуры (Л.П. Матвеев, В.Н. Платонов, Ж.К. Холодов); закономерности адаптации организма к внешним и внутренним воздействиям (Л.Х. Гаркави, Ф.З. Меерсон, М.Г. Пшеничкова, Г. Селье); идеи сохранения здоровья при занятиях спортом (А.Г. Дембо, В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева, В.В. Ким); технологии спортивной подготовки (В.В. Кузнецов, А.А. Новиков, Б.Н. Шустин); концепция соответствия характера педагогических воздействий биологическому ритму возрастного развития моторики (В.К. Бальсевич, Л.В. Волков, А.А. Гужаловский, З.И. Кузнецова).

**Методы исследования:** теоретический анализ научно-методической литературы, обобщение передового опыта начальной подготовки юных спортсменов, педагогическое наблюдение и тестирование, методы комплексной оценки морфофункциональных показателей организма борцов, опытно-экспериментальная работа, математико-статистические методы обработки полученных материалов.

**Базой исследования** явились СДЮСШОР г.Трехгорный (Челябинская область), спортивный клуб “Лион” (г. Челябинск), сборные

команды юношей Челябинской области. В исследовании приняло участие около 200 юных дзюдоистов в возрасте от 6 до 10 лет.

Исследования проводились в рамках трех последовательных и взаимосвязанных этапов, обеспечивающих преемственность в планировании, получении, обработке, интерпретации и представлении теоретического и экспериментального материала.

**На первом, поисково-теоретическом, этапе** (1996-1997 гг.) проводился теоретический анализ научно-методической литературы, изучался опыт начальной подготовки борцов, определялись объект, предмет, цель, гипотеза и задачи исследования. На данном этапе была разработана логическая последовательность организации начальной подготовки в борьбе дзюдо с использованием композиционного планирования.

**На втором, опытно-экспериментальном, этапе** (1998-2001 гг.) подбирались и апробировались содержание, средства, методы начальной подготовки, осуществлялось нормирование задаваемых нагрузок, анализировались реакции организма на их воздействия, соответствующие возрасту, физической подготовленности и морфофункциональному развитию юных спортсменов. Обосновывались методика занятий и индивидуальные корректирующие программы. В ходе четырех лет опытно-экспериментальной работы осуществлялись проверка эффективности и последующее внедрение программы и методики начального этапа подготовки дзюдоистов 6-10 лет.

**На третьем этапе** (2002-2003 гг.), носившем обобщающий характер, были проведены педагогический анализ, математическая обработка полученных материалов, их обобщение, систематизация и интерпретация с формулированием выводов, литературное оформление диссертации; результаты исследования внедрялись в практику работы СДЮСШОР и спортивных клубов Челябинской области, учебный процесс УралГАФК.

**Апробация результатов исследования.** Материалы диссертации были представлены в публикациях и выступлениях на заседаниях кафедры физического воспитания и спорта ЧелГУ и кафедры теории и методики борьбы УралГАФК (1999-2003 гг.), на научно-методической конференции УралГАФК “Оптимизация учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях физической культуры” (Челябинск, 2003г.), республиканской научно-практической конференции “Актуальные проблемы развития физической культуры и спорта” (Ижевск, 2003 г.), международных научно-практических конференциях “Управление физкультурно-спортивным движением: состояние, проблемы и пути их решения” (Челябинск, 2003 г.), “Актуальные проблемы здорового образа жизни в современном

обществе” (Минск, 2003г.), “Современный олимпийский спорт и спорт для всех” (Москва, 2003 г.), “Спорт и здоровье” (Санкт-Петербург, 2003).

#### **Научная новизна исследования:**

1. Разработана программа начальной подготовки юных дзюдоистов с оздоровительной направленностью. В отличие от ныне действующих программ ее содержание усилено за счет дополнительного включения средств и методов лечебной физической культуры, введения направленных корригирующих упражнений, обеспечивающих оздоровительный эффект тренировки. Для интеграции упражнений общеразвивающей и лечебной физической культуры усовершенствованы разделы программы, объединенные элементами композиционного планирования, механизм действия которого заключается в постоянном сопоставлении достигнутых фактических величин с заданными возрастными нормами здоровья детей. Доказана возможность и эффективность использования композиционного планирования в программно-методическом обеспечении начальной подготовки юных дзюдоистов.
2. Предложена методика начальной подготовки в борьбе дзюдо, основанная на использовании, наряду с общеразвивающими упражнениями, средств лечебной физической культуры для коррекции индивидуальных нарушений осанки, опорно-двигательного аппарата, повышения уровня морфофункциональных показателей и физической подготовленности занимающихся. Применение заранее заданных и подобранных средств позволяет с помощью педагогических воздействий корректировать исходные индивидуальные данные до заданных норм показателей здоровья детей.

**Теоретическая значимость исследования** заключается: в расширении содержания программы начальной подготовки юных дзюдоистов путем включения системы средств лечебной физической культуры; использовании композиционного планирования оздоровительных занятий, на которых осуществляется обязательное сравнение достигнутого индивидуального уровня физического развития и подготовленности с возрастными нормами здоровья детей.

**Практическая значимость исследования** состоит в разработке конкретных рекомендаций, а именно: системная организация учебно-тренировочного процесса оздоровительной направленности юных дзюдоистов, в содержание которых включены упражнения и средства лечебной физической культуры; по оценке показателей физического развития и физической подготовленности предложена классификация специально подобранных упражнений для их тренировки; внедрена программа и методика подготовки, а также комплексы упражнений для коррекции отстающих от возрастной нормы показателей здоровья детей.

### **На защиту выносятся следующие положения:**

1 Программа занятий начальной подготовки юных дзюдоистов с оздоровительной направленностью, в которую на основе выявленных отстающих показателей здоровья, дополнительно включен оздоровительный раздел со средствами лечебной физической культуры. В программе также имеется структура годового планирования с делениями на: общий, общефизический, ориентирующий на специализацию, контрольный и воспитательно-образовательный, внеурочных и самостоятельных занятий для детей 6-10 лет. Имеется содержание целенаправленной воспитательной работы с учениками и родителями. Для интеграции упражнений общеразвивающей и лечебной физической культуры целесообразно использовать композиционное планирование занятий, механизм действия которого заключается во взаимосвязи индивидуальных показателей с возрастными нормами здоровья детей. При этом планирование конкретной группы упражнений, средств и методов лечебной физической культуры должно исходить из динамики фактических уровней физического развития, подготовленности юных дзюдоистов и их соответствия возрастным нормам.

2 Методика начального этапа тренировки в борьбе дзюдо, использующая интеграцию общеразвивающих упражнений и средств лечебной физической культуры. На основе выявленных индивидуальных отклонений в физическом развитии и подготовленности, осуществляется специальный подбор физических упражнений, оптимизация структуры тренировочного занятия, применяются индивидуальные комплексы упражнений и нормирование их нагрузки, проводится коррекция педагогических влияний, обеспечивающие достижение должного уровня отстающих от возрастных норм показателей здоровья детей.

**Достоверность и обоснованность** результатов исследования обеспечены выполнением научных изысканий на единой методологической основе, логически обоснованной и практически реализованной программой исследования, применением комплекса педагогических, медико-биологических, статистических методов, репрезентативностью объема выборки и корректностью математической обработки результатов. Достоверность определялась достаточной продолжительностью опытно-экспериментальной работы, неоднократным воспроизведением ее результатов в условиях спортивной практики.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация состоит из введения, двух глав, выводов, списка литературы и приложений, содержит 12 таблиц, 7 рисунков. Список используемой литературы составляет 165 источников, в том числе 12 зарубежных.



## СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

**Во введении** обоснованы актуальность проблемы исследования, степень теоретической разработанности, представлены объект и предмет, цель научного исследования, сформулированы гипотеза и задачи, характеризуется методологическая основа, определяются методы и этапы исследования, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, приводятся сведения об апробации и внедрении результатов изысканий, выдвигаются положения, выносимые на защиту.

**В первой главе “Теоретические предпосылки решения проблемы начального этапа подготовки в борьбе дзюдо”** охарактеризованы научные основания выполненного исследования, раскрыты закономерности процесса становления спортивного мастерства (В.К. Бальсевич, Ю.В. Верхошанский, М.Я. Набатникова, Л.П. Матвеев, В.Н. Платонов, Ф.П. Суслов, Г.С. Туманян), показаны виды подготовки юных спортсменов (В.М. Волков, М.Я. Набатникова, В.П. Филин), педагогические подходы к учебно-тренировочному процессу (О.А.Сиротин, Т.С.Тимакова, В.И. Шапошникова, М.М. Шестаков, А.Г. Ширяев), в том числе и в борьбе (А.В. Еганов, Р.А. Пилоян, Ю.А. Шулика, А.Е. Миллер). Приведенные исследования недостаточно учитывают состояние и индивидуальные особенности детей и подростков, необходимость на начальном этапе обращать внимание на отстающие от возрастной нормы показатели здоровья (Н.Ж. Булгакова, М.Я. Набатникова, О.А. Сиротин, А.В.Еганов).

В последнее десятилетие наблюдается тенденция ухудшения физического и психического развития детей и подростков, учащихся различных образовательных учреждений, что позволяет говорить о разрушении генофонда нации. 17 % детей рождаются с генетическими нарушениями (с уровня 30% начинается необратимое генетическое вырождение нации). В стране насчитывается около 10 млн. отсталых в развитии детей и около 10 млн. инвалидов от рождения. По данным института возрастной физиологии РАО только 2% детей сегодня рождаются здоровыми. Треть детей, поступающих в 1 класс, имеет хронические заболевания (Р.Ф. Абдеев, М.М. Безруких).

Распространена авторитарная педагогика, которая вызывает у учащихся невротические изменения психики. Число школьников с нарушением остроты слуха за десять лет обучения возрастает вдвое, с ухудшением зрения - более чем втрое, а страдающих сколиозом (искривлением позвоночника) - более чем в четыре раза. В целом количество больных за годы школьного обучения увеличивается с 1 по 4 класс с 27% до 45%, с 5 по 8 класс - с 45% до 60%. 40% выпускников

школы имеют такие серьезные отклонения в состоянии здоровья, что не пригодны к службе в армии.

Сегодня среди детей и подростков наблюдается противоположный акселерации (ускоренное развитие) процесс децелерации (отставание в физическом развитии). Уменьшаются рост, вес, размеры грудной клетки, таза и так далее. В целом нынешнее поколение отстает в физическом развитии от школьников прошлых десятилетий.

Среди основных факторов, определяющих негативное состояние психических и физических возможностей детей и подростков, выделяют: падение уровня жизни за последнее десятилетие, неблагоприятную экологическую ситуацию, непродуманные реформы в сферах образования и здравоохранения, свертывание профилактической работы, детскую безнадзорность, беспризорность, преступность (В.И. Матвиенко, Л.М. Сухарева).

Указанные явления связаны с недостатками и в системе физкультурного воспитания. а острота данной проблемы определила необходимость ее рассмотрения на уровне Государственного Совета РФ (2002 г.) и принятия “Концепции развития физической культуры и спорта в Российской Федерации до 2005 года”.

Реальные факты свидетельствуют о том, что в спортивных школах и клубах идет «поиск чемпионов и рекорсменов», которые с раннего возраста включаются в изнуряющий «производственный труд», связанный с профессионализацией большого спорта и ничего кроме вреда здоровью детей, травматизма и болезней не приносит (В.В. Ким).

В то же время известны методические подходы, связанные пересмотром и модификацией учебных программ по видам спорта в боксе, волейболе, школьных и студенческих занятиях по физическому воспитанию (В.В.Ким, Р.Х.Аминов, Н.М.Глухенькая, Е.М.Янчик, И.Э.Юденко), обеспечивающие оздоровительную направленность тренировки. Возникает необходимость пересмотреть подходы к организации процесса подготовки в спортивных учреждениях, что важно для этапа начальной подготовки, на котором должны решаться задачи устранения недостатков в физическом развитии и подготовленности, повышения интереса к занятиям физическими упражнениями. Тем самым реализуется принцип оздоровительной направленности физической культуры, обеспечивается паритет между повышением уровня здоровья и достижением определенного уровня мастерства, создается двигательный и психический потенциал для дальнейшей спортивной подготовки (В.П. Губа, В.А. Запорожанов, В.П. Филин, Н.А. Фомин). Остро встает вопрос об оздоровительной направленности начального этапа подготовки юных спортсменов, что в настоящее время изучено недостаточно.

**Во второй главе «Разработка и обоснование программы и методики начального этапа подготовки юных дзюдоистов»** дано описание опытно – экспериментальной работы, в которой раскрывается организация начального этапа подготовки юных борцов, носящей оздоровительную направленность, описывается экспериментальная программа с использованием композиционного планирования, а также методика тренировки с применением индивидуальных корригирующих воздействий.

Анализ предварительных исследований позволил предложить логическую схему организации начальной подготовки дзюдоистов с использованием композиционного планирования занятий. Тренер-преподаватель на начальном этапе проводит оценку фактического уровня физического развития и подготовленности детей, которые сравниваются с нормативными уровнями здоровья. На основе полученных статистических данных об индивидуальных и общих отклонениях в физическом развитии и подготовленности подбираются группы упражнений, в которые дополнительно включены средства лечебной физической культуры. На их основе формируется программа индивидуальных корригирующих воздействий, предусматривающая на каждом этапе тренировки сопоставление исходных величин с заданным уровнем здоровья юных борцов.

В конечном итоге предлагается методика занятий, которая с помощью заранее заданных и подобранных упражнений, индивидуальных корригирующих программ, обеспечивает направленные педагогические воздействия. Композиционное планирование занятий на каждом конкретном этапе подготовки позволяет сверять индивидуальные фактические результаты с возрастными нормами здоровья детей. Таким образом, прослеживается механизм композиционного планирования, где все разделы и показатели начальной подготовки сверяются и закрепляются достижением возрастных нормативов здоровья юных борцов.

Предварительный, констатирующий эксперимент проводился в спортивных клубах по месту жительства и детских спортивных школах. В нем участвовало 128 человек в возрасте 6-10 лет (по 25-26 человек в каждой возрастной группе), которые занимались у своих тренеров по различным методикам тренировки.

Результаты исследований были представлены в виде общего состояния здоровья групп начальной подготовки дзюдоистов г. Челябинска. Исследовались показатели физического развития, морфофункциональные характеристики, а также оценка основных двигательных способностей. Все полученные индивидуальные показатели сверялись с возрастными нормами здоровья детей.

Так у детей 6-ти лет были выявлены следующие результаты. Нарушения осанки (сколиозы, грудные кифозы, лордозы) наблюдались у 17 человек (65,4%). Отставание в физическом развитии и уровне морфофункциональных характеристик (вес, рост, объем грудной клетки, жизненная емкость легких, артериальное давление, ЧСС) выявлено у 19 (73,1%) детей.

Недостаточный уровень двигательных способностей зафиксирован у 20 детей (76,9%), причем у большинства испытуемых в основном не хватало быстроты и силы мышц. Почти каждый второй ребенок в течение года перенес те или иные заболевания. Анализ показателей 7-летних детей выявил небольшое снижение нарушений осанки по сравнению с борцами 6 лет, которое составило 61,5% (16 чел.); отклонение от возрастных норм в физическом развитии наблюдалось у 17 человек (65,4%); отставание в развитии двигательных способностей отмечалось у 18 человек (69,2%). Для детей 8 лет изменения в осанке и физическом развитии выявлены у 16 человек (61,5%), сниженные результаты двигательных способностей - у 14 человек (53,8%). Заболеваемость у данной группы детей снижалась с 46,2% - у семилеток до 38,5% - у восьмилетних. Проведенные эксперименты у 9-летних детей обнаружили, что нарушения осанки были у 15 человек (57,7%), отставания в физическом развитии выявлены у 14 человек (53,8%), физической подготовленности – у 12 человек (46,2 %). Исследования показали, что общая тенденция выявленных нарушений для детей 10 лет незначительно снижается. При этом нарушения осанки и физического развития наблюдались у 13 человек (52,0 %), сниженный уровень двигательных способностей зафиксирован – у 12 человек (48,0 %). Дети 10 лет болели меньше всех (36,0%), что, по нашему мнению, связано с тренировочными воздействиями и их профилактическим действием.

Анализ планирования тренировки в годовых, месячных планах, журналах и личных тренировочных дневниках занимающихся г. Челябинска показал, что тренеры-педагоги не проводят сравнения исходных индивидуальных показателей с возрастными нормами здоровья детей. Как правило, фиксируются достижения общей и специальной физической подготовки, а о возрастных нормах здоровья тренеры забывают, в тренировках недостаточно используют корректирующие средства лечебной физической культуры.

Предварительные эксперименты свидетельствуют, на наш взгляд, о недостаточной адаптации организма к физическим нагрузкам, необходимости повышения функциональных возможностей организма, при этом главными средствами становятся – корректирующие физические упражнения общеразвивающей и лечебной физической культуры.

Выявленная общая картина показывает, что, несмотря на целенаправленную тренировку в спортивных секциях, обнаруживается

значительный процент детей, у которых уровень здоровья, физического развития и подготовленности отстает от возрастных норм. Главная цель физической культуры – здоровье подрастающего поколения на уровне клубов дзюдо г. Челябинска фактически не выполняется. На наш взгляд, в ущерб здоровью детей на практике проводится ранняя специализация, идет отбор и поиск талантливых детей. В планировании начального этапа подготовки отсутствуют показатели, ориентированные на возрастные нормы здоровья детей.

Результаты анализа полученных данных ставят вопрос о необходимости ориентации процесса тренировки на возрастные нормативные показатели здоровья детей, а также включение в содержание занятий упражнений лечебной физической культуры. При этом необходимо видеть не только общие усредненные статистические показатели, но и индивидуальные характеристики юных борцов.

Предварительные результаты исследования позволили наметить основные положения программы начального этапа подготовки юных дзюдоистов 6-10 лет. Программа не предусматривала раннюю специализацию и участие в соревнованиях для достижения спортивных результатов. Главная задача физического воспитания - с помощью элементарных средств и упражнений дзюдо привить интерес к занятиям спортом, повысить уровень мотивации, провести необходимую социализацию детей, оторвав их от улицы и связанных с ней отдельных недостатков (наркомании, преступности, алкоголя и курения). Общие статистические данные об отклонениях в состоянии здоровья дали основание для классификации физических упражнений по коррекции физического развития, морфофункционального состояния, физической подготовленности. Подчеркнем, что, как правило, коррекционные упражнения применяются для занимающихся специальной медицинской группы (А.А.Васильков, М.Э.Юденко, Е.М.Янчик). У практически здоровых детей средства лечебной физической культуры в программе занятий, особенно в спортивных секциях, не использовались. Наши рекомендации позволяют проводить профилактику возможных отклонений в состоянии здоровья, расширить круг используемых тренировочных средств, тем самым обеспечить оздоровительную направленность тренировочного процесса. Таким образом, корригирующие упражнения лечебной физической культуры будут шире использоваться в начальной подготовке, обеспечивая оздоровительную направленность занятий юных дзюдоистов.

Отсюда для каждого вида отклонения предложены группы упражнений и средств, позволяющих повышать уровень, отстающих от нормы показателей здоровья детей. Была предложена следующая классификация корригирующих упражнений для спортивной подготовки: по структуре движений, воздействию на группы мышц,

биомеханическим особенностям движений, осевым механическим воздействиям на скелет (осевые, скручивающие), статические и статодинамические упражнения. Отдельная группа средств связана с повышением функциональных возможностей, закаливания организма и уровня физической подготовленности. Все упражнения могут использоваться как на месте, так и в движении, стоя, сидя и лежа.

1. Упражнения для коррекции нарушения осанки, укрепления мышц туловища: а) способствующие продольному осевому растяжению туловища и позвоночника – висы, использование рукохода, передвижения на руках по натянутой веревке, висы с помощью ног, стойки на руках; б) воздействия для укрепления группы мышц туловища, связанные с наклонами вперед-назад, вправо-влево, круговые вращения туловища – используются на месте, в движении, стоя, лежа, сидя, в игре, эстафетах, обеспечивающих повышение силы мышц туловища для профилактики различных сколиозов; в) статические и статодинамические упражнения – применяются на месте, лежа, сидя, стоя, когда могут быть зафиксированы ноги или туловище, или руки. 2. Средства и упражнения для усиления свода стопы: а) ходьба по различным препятствиям, с различным наклом стопы; б) различные движения стопой и пальцами стопы; в) комбинационные упражнения для ног, когда на борцовском ковре расставлены небольшие препятствия – пластиковые круги, кубики, тетраэдры и пр., обеспечивающие при постановке на препятствие наклон стопы. 3. Упражнения для формирования мышечного корсета – различные дозированные упражнения с отягощениями, с партнером, переноска спортивных снарядов, партнера. 4. Средства для укрепления мышц и увеличения объема грудной клетки – упражнения на тренажере с разведением и сведением рук, скручивание и повороты грудной клетки, туловища, различные висы и упражнения в виси, упражнения с партнером для механической нагрузки на грудную клетку. 5. Упражнения для профилактики зрительной сенсорной системы – гимнастика для глаз, устройство (линейка с бегунком) для тренировки зрения, упражнения лечебной физической культуры для глаз. 6. Направленные средства для повышения функциональных возможностей организма – дозированные, постепенно повышающие нагрузки в упражнениях циклического характера, упражнения других видов спорта, воздействующих на функции организма, системы кровообращения и дыхания. 7. Система средств и методов для повышения уровня физической подготовленности, а в частности для качеств быстроты, ловкости, силы, выносливости. Используются кратковременные отрезки бега на 10-30 м, эстафеты, разнообразные элементы спортигр, упражнения с партнерами и без него, а также других видов спорта. Отличительная особенность предложенной классификации в том, что упражнения лечебной физической культуры

интегрируются и выполняются вместе с общеразвивающими. При этом происходит коррекция отстающих от возрастных норм показателей здоровья.

Программа содержит, наряду с общими положениями, следующие разделы: оздоровительный, общефизический, ориентирующий на специализацию и воспитательно-образовательный. Содержание занятий в общей сетке часов составлено таким образом, чтобы обеспечить решение оздоровительных задач и усиливается путем включения корригирующих средств лечебной физической культуры с элементами композиционного планирования тренировок, что позволяло ориентировать фактические показатели на возрастные нормы здоровья детей. Для детей 6-7 лет планировались двух разовые занятия по два часа в неделю с общим объемом 72 часа в год, а для 8-10 летних детей занятия проводились три раза в неделю по два часа с общей нагрузкой 108 часов в год. Дополнительно в летний период предполагалось, что дети будут выезжать в оздоровительный лагерь, где тренировочная нагрузка составляла 108 часов за один месяц.

Распределение разделов и учебного материала в годовом планировании основывалось на учете отстающих от возрастных норм показателей здоровья, которые зафиксированы на этапе предварительных исследований. Для каждого возраста предлагались те средства и методы, а также корригирующие воздействия, которые повышали индивидуальные показатели до возрастной нормы.

В отличие от известных авторская программа содержит «Оздоровительный раздел» для детей 6-7 лет с объема 32 час., который увеличивался до 40 час. для юных дзюдоистов 8-10 лет. Именно данный раздел позволяет ориентировать тренеров, специалистов по борьбе на обеспечение оздоровительной направленности занятий. В содержание раздела включена классификация корригирующих упражнений лечебной физической культуры, которые используются для здоровых детей, проводятся на улице и в помещении со средствами закаливания организма, корригирующей гимнастики и плавания в бассейне. Последовательность занятий предполагает постепенное воздействие на опорно-двигательный аппарат занимающихся для его укрепления. Следующий раздел программы – общеразвивающий, для детей 6-7 лет имеет объем 28 час., а затем в 8 лет количество часов увеличивается до 48 час. и незначительно снижается до 38 час. в год для детей 10 лет. Данный раздел предполагает средствами общеразвивающих упражнений дальнейшее укрепление опорно-двигательного аппарата, формирование мышечного корсета скелета, правильной осанки и укрепление свода стопы. Общефизические упражнения различных видов спорта (легкой атлетики, лыжного спорта, спортивных игр, плавания, гимнастики) должны оптимизировать функции организма, повышать отстающие от

возрастной нормы показатели физического развития и подготовленности детей. При этом реализуются положения композиционного планирования занятий, в которых все показатели связаны с возрастными нормами здоровья юных борцов. В программу включен раздел, ориентирующий на специализацию, в котором часы занятий постепенно увеличиваются от 8 (для 6-7 лет) до 18 часов в год для 10-летних детей. Простые и несложные специальные упражнения дзюдо, представленные в данном разделе, служат средством ориентации на дальнейшую специализацию, привития любви к занятиям избранным видом спорта.

Во всех разделах программного материала – сильное овладение практическими навыками и умениями в отдельных упражнениях различных видов спорта, обучение применению физических упражнений для коррекции отдельных отклонений от состояния здоровья, а также умение самостоятельно работать по индивидуальной программе. На основании эмпирического опыта и собственных экспериментальных исследований рекомендованы тесты, контрольные нормативы, методика оценки по приросту индивидуальных значений различных сторон подготовленности детей. Программа предусматривает подбор упражнений и их дозировку в зависимости от уровня физического развития и подготовленности, а также нормирование упражнений по объему и интенсивности для каждого конкретного ребенка.

Разработаны дополнительные формы занятий, входящих в воспитательно-образовательный раздел, куда включены самостоятельные домашние задания по использованию оздоровительных корригирующих упражнений, ведение личных дневников, беседы с родителями, профилактика наркомании, курения, алкоголизма. Каждый раз данная работа проводится с ориентацией на лечебный и оздоровительный эффект физической культуры, достижение возрастных норм здоровья детей 6-10 лет.

С изменением возраста ребенка каждый раздел программы меняет свой удельный вес (уменьшается или увеличивается) в общем времени занятий. Так, применяемые упражнения по формированию правильной осанки и закаливающие процедуры у детей от 6 лет (50% удельного веса) снизились до 15% в 10 лет. Работа над укреплением опорно-двигательного аппарата и формирование жизненно необходимых двигательных навыков имела относительно стабильное содержание и незначительно уменьшилась с 30 до 25 % к общему объему. В то же время наблюдается повышение общего объема времени занятий по разносторонней подготовленности и начальных основ техники борьбы дзюдо – с 15% в 6 лет до 40% для детей 10 лет. Сходное изменение наблюдалось в использовании средств и методов для развития интереса, повышения устойчивой мотивации и приобретения знаний и навыков



здорового образа жизни – с 5% в 6 лет до 20 % для юных дзюдоистов 10 лет.

Необходимо подчеркнуть, что годовое, месячное, недельное и поурочное построение занятий предусматривало связь с индивидуальными возрастными нормами здоровья. Программа предполагала оперативный, текущий и итоговый контроль, предлагались упражнения и тесты, которые имели должные величины относительно возрастных норм здоровья детей.

Данная программа легла в основу методики начальной подготовки юных борцов и предусматривала использование корригирующих воздействий для повышения отстающих от возрастных норм показателей физического развития и подготовленности детей. Тем самым шла реализация положений оздоровительного раздела программы, куда включены средства лечебной физической культуры.

Представленные программные положения отличаются от известных тем, что в них происходит интеграция общеразвивающих и специальных упражнений со средствами лечебной физической культуры. Предложенная программа – это системное объединение упражнений различных видов спорта и лечебной физической культуры для достижения оздоровительной направленности занятий групп начальной подготовки.

Планирование каждой конкретной тренировки обосновывается индивидуальными показателями физического развития и подготовленности детей, на основании которых осуществлялся подбор корригирующих упражнений, средств и методов для формирования правильной осанки, укрепления опорно-двигательного аппарата, повышения разносторонней подготовленности и элементарных навыков в технике дзюдо. Дополнительно проводилась воспитательно-образовательная работа по повышению интереса, мотивации, формированию навыков здорового образа жизни.

Опытно-экспериментальная работа проводилась с 1998 по 2001 год, на начальном этапе которой участвовало 65 детей в возрасте 6 лет. Данная группа постоянно занималась по два раза в неделю в 6-7 лет и три раза в неделю в 8-10 лет на протяжении четырех лет.

В таблице 1 представлены результаты морфофункциональных показателей физического развития, а в таблице 2 - динамика физической подготовленности детей экспериментальной группы, начиная с 6 и до 10 лет в разные года исследований.

В педагогическом эксперименте в соответствии с программой проводился анализ фактически достигнутых показателей развития и подготовленности при сравнении их с возрастными нормами здоровья детей. В соответствии с выявленными отклонениями в занятия включались упражнения и средства лечебной физической культуры. Так

на начальном этапе (в 6 лет) выявились нарушения осанки и функций опорно-двигательного аппарата, недостаточный уровень двигательных способностей (выделенный шрифт показателей табл.1,2).

Необходимо подчеркнуть, что возрастной период 6-10 лет характеризуется большим числом нарушений функций опорно-двигательного аппарата и незначительными отклонениями в системах кровообращения и дыхания. С наступлением пубертатного периода (полового созревания) низкий уровень функций опорно-двигательного аппарата приводит к увеличению статистики отклонений за счет нарушений функций систем кровообращения и дыхания, что отчетливо зафиксировано у школьников (А.А.Васильков, Е.М.Янчик). Отсюда, в программе занятий для необходимой профилактики делается основной упор на формирование осанки, укрепление мышц и связок туловища, позвоночника, конечностей и стоп, а на этом фоне обеспечить предупреждение различных отклонений сердечно-сосудистой системы. Методика занятий строится таким образом, что происходит интеграция общеразвивающих физических упражнений тренировки с использованием средств лечебной физической культуры для коррекции опорно-двигательного аппарата и постепенной тренировки сердечно-сосудистой системы. При этом все занятия сочетаются с общим укреплением организма путем различных процедур закаливания.

Оздоровительные занятия предусматривают создание и реализацию индивидуальных программ занятий детей, в которых на основе статистических характеристик используются преимущественно те упражнения, которые поднимают до уровня возрастной нормы отстающие функции организма и физические способности. Представленные в табл.1 и 2 результаты исследований фактических показателей здоровья позволяют наметить общее направление групповых и индивидуальных занятий юных борцов. На основании статистических данных (табл.1 и 2) для тренировки необходимо осуществить подбор средств и упражнений для увеличения окружности грудной клетки, жизненной емкости легких, нормализации артериального давления и частоты сердечных сокращений, а также исправления дефектов осанки. При этом необходимы специальные упражнения для повышения уровней физической подготовленности до их должных величин.

Методические рекомендации для тренировочных занятий 6-ти и 7-летних детей предполагали больше внимания уделять интеграции общеразвивающих и корригирующих воздействий, направленных на формирование мышечного корсета, исправление существующих деформаций позвоночника и дефектов осанки, плоскостопия, нормализации дыхания.

На занятиях применялись групповые, индивидуальные или индивидуально-групповые методы обучения. Чередование упражнений в основной части тренировки может быть как «поточное» или «линейное», в котором все борцы одновременно выполняют сначала одно, а затем другое упражнение. В основную часть урока включались методы круговой тренировки по «станциям». Контроль интенсивности упражнений осуществлялся по ЧСС, которая была индивидуальной для каждой возрастной группы занимающихся с постепенным возрастанием от 140-160 уд/мин в 6-7 лет до 170-190 уд/мин в 10 лет.

Упражнения на формирование осанки занимали половину от общего времени занятий (рис.1). При этом сюда добавлялись средства для укрепления опорно-двигательного аппарата и формирования жизненно важных двигательных навыков, например, различные висы, статические позы у стены или другой опоры, упражнения с палками, мячами, обручами. Для профилактики плоскостопия выполнялась ходьба по ребристым поверхностям, сжимание (сминание) лежащего на полу коврика пальцами стопы ног, самомассаж свода стопы и др. Необходимо подчеркнуть, что данные средства подавались в уроке как игра, легкое соперничество, в сочетании с элементами противоборства, имеющими место в борьбе. Например, длительное стояние у стены можно перевести в игру «Кто дольше и тише простоит», трудное передвижение по препятствиям для укрепления свода стоп также может состояться в интересной игре «Мишка косолапый». Укрепление свода стопы можно проводить одновременно с закаливанием. Так, если разместить тазики с холодной водой в душе, то каждый занимающийся сначала вступает в холодную воду, потом на мокрый коврик, который надо смять пальцами стопы, затем тоже самое сделать с сухим ковриком. При этом постепенно снижается температура воды, а упражнения проводятся, начиная с сентября, когда водопроводная вода к зимним месяцам постепенно уменьшает свою температуру.

Для укрепления опорно-двигательного аппарата применяются эстафеты, подвижные игры, общеразвивающие упражнения в основном на быстроту и координацию. Важное значение придается воспитательно-образовательному направлению занятий, на которых детям и их родителям рекомендуем вести дневник личных достижений, которые ориентируют на коррекцию отстающих от возрастной нормы показателей здоровья. По выявленным недостаткам в физическом развитии и подготовленности юные борцы с помощью родителей устанавливают конкретные приоритеты и определяются упражнения, средства и методы для повышения уровня своего здоровья. При этом возрастают интерес и мотивация к систематическим занятиям дзюдо. Важную роль в воспитательном значении тренировок играют родительские собрания, на которых координируются требования

образовательной школы, дополнительного физкультурного образования и воспитания в семье.

Представленная программа предусматривает разработку индивидуальных корригирующих воздействий, направленных на повышение уровня отстающих от возрастных норм показателей здоровья детей. Например, Андрей Г.(см.табл.3), 6 лет, рост 122 (+6 см больше нормы) см, вес 17,5 кг(-4,4 кг ниже нормы), объем грудной клетки 58,5 см (-6,6 см), ЧСС в покое – 101 уд/мин (+6 уд/мин), АД, сист./диаст. – 92/59, ЖЕЛ – 1,3 л (-0,2 л) имел выраженное боковое искривление позвоночника (сколиоз) и низкий уровень скоростных (бег 30 м – 8,3 с, что ниже нормы на 0,8 с) и скоростно-силовых (прыжок с места – 92 см, что ниже нормы на 17 см.) способностей. Отмеченные показатели отставали от возрастной нормы (табл.1 и 2), что предопределяло разработку индивидуальной корригирующей программы для данного ребенка.

Таблица 3.

**Индивидуальная программа корректирующих воздействий, связанных и ориентированных на возрастные нормы здоровья Андрея Г. в различные годы начальной подготовки**

Показатели	Рост, см	Вес, кг	ОГК, см	Осанка	ЧСС, уд/мин	АД, мм.рт.ст.	ЖЕЛ, л	Бег 30 м, с	Прыжок с места, см
Факт./норма 1998 г.	122/ 116	<b>17,5/</b> 21,9	<b>58,5/</b> 65,1	<b>Сколиоз</b>	<b>101/95</b>	<b>92/59</b> 96,5/ 58,5	<b>1,3/1,5</b>	<b>8,3/7,5</b>	<b>92/109</b>
Корректирующие воздействия	Средства и методы, направленность которых – отстающие от нормы показатели: формирование мышечного корсета, повышение веса тела, окружности грудной клетки, укрепление мышц туловища, позвоночника и свода стоп				В соответствии с возможностями организма нормируется выполняемая нагрузка за счет равномерных ходьбы, бега, плавания, подвижных игр. Постепенно повышаются функциональные возможности систем кровообращения и дыхания.			Ориентация двигательной активности на быстроту, взрывную силу	
Факт./норма 1999 г.	132/130	<b>23/27,6</b>	<b>63/70,8</b>	<b>Сколиоз</b>	92/90	100/65 101/59	<b>1,6/1,8</b>	<b>7,3/6,5</b>	<b>118/135</b>
Корректирующие воздействия	Специальными упражнениями дальнейшее формирование мышечного корсета, укрепление опорно-двигательного аппарата, повышение силы мышц позвоночника и грудной клетки				Дальнейшее повышение функциональных возможностей организма за счет дозированного увеличения объема выполняемых нагрузок			Ориентация средств и упражнений на повышение быстроты и координации движений, взрывной силы мышц ног	
Факт./норма 2000 г.	137/ 134,5	<b>28/30,5</b>	<b>69/73,8</b>	Незнач. нарушен.	90/88	100/60 103/60,5	<b>1,9/2,1</b>	<b>6,9/6,2</b>	<b>129/140</b>
Корректирующие воздействия	Направленные воздействия на всесторонне развитие всех мышечных групп средствами общепедагогической подготовки				Используются средства на повышение функциональных возможностей дыхания (аэробные и специальные дыхательные упражнения)			Повышение координационных способностей с использованием скоростно-силовых упражнений (прыжковые, с отягощением и без них, спортигры)	
Факт./ норма 2001 г.	143/141	34/34,3	75/76,8	Норма	88/86	105/60 103/62	2,2/2,3	<b>6,5/6,1</b>	<b>143/150</b>

Примечание: показатели таблицы, выделенные жирным шрифтом, отстают от должных величин нормы.

Основная задача индивидуальной корректирующей программы – повысить интерес и мотивацию к занятиям борьбой, на которых ставятся доступные ориентиры – цели, именно: достижение должного уровня физического развития и подготовленности, а также расширение функциональных возможностей систем дыхания и кровообращения.

Основные направления программы корректирующих воздействий представлены в табл.3, которая показывает, что средства общеразвивающей и лечебной физической культуры объединены композиционным планированием занятий с ориентацией на возрастные нормы здоровья. На каждом году занятий у ребенка имелись известные

величины нормы своего здоровья, а также фактические показатели, которые в той или иной степени отставали от должных величин. Отсюда планирование занятий, упражнений, средств и методов строилось на постепенном устранении отстающих от нормы характеристик физического развития и подготовленности.

Интеграция рекомендованных тренировочных воздействий позволила улучшить результаты в беге на 30 м – до 7,3 (-1,0) с, а в прыжке в длину с места до 118 (+26) см (табл.3). За время занятий, обращая постоянное внимание на индивидуальные недостатки и отклонения, Андрей Г. стал практически здоровым ребенком, причем боковое искривление позвоночника почти не просматривалось. У него появился стойкий интерес к занятиям, которые он регулярно и с желанием посещал три раза в неделю. Возросшая физическая подготовленность позволила мальчику хорошо выполнять элементы техники борьбы дзюдо, большинство из которых оценивались тренером на хорошо и отлично. После окончания опытно-экспериментальной работы почти все показатели Андрея Г. практически достигли уровня возрастной нормы (табл. 1 - 3).

По результатам исследований доказана продуктивность ориентации на достижение оптимального функционирования организма и возрастных норм здоровья детей, при котором реализуется оздоровительная направленность занятий за счет интеграции общеразвивающих упражнений и средств лечебной физической культуры.

Изменились в положительную сторону общие показатели физического развития, например жизненная емкость легких детей с 6 до 10 лет сначала отставала, потом постепенно возрастала и в конце исследования соответствовала возрастной норме (табл.1), что указывало на эффективность экспериментальной оздоровительной методики. Аналогичные изменения произошли с показателями функционального состояния ЧСС и АД.

Под влиянием экспериментальной методики индивидуальных корректирующих воздействий существенные изменения произошли в показателях физической подготовленности. Результаты таблицы 2 показывают, что средние статистические величины физической подготовленности (быстроты, силы, гибкости,) от 6 лет к 10 годам во всех семи тестах были высокими и только в прыжках с места – средними. Все статистические результаты детей 10 лет соответствуют должным возрастным нормам. Общие групповые данные в конце опытно-экспериментальной работы у борцов 10 лет были достоверно выше, чем в начале занятий у детей 6 лет ( $p=0,05$ , табл.1 и 2). Одновременно повысилась дисциплина и успеваемость школьников. Если в начале исследований (1998 г.) средняя оценка успеваемости по всем предметам

составляла  $3,4 \pm 0,3$ , то к концу четвертого класса (2001 г.) до  $4,2 \pm 0,4$  баллов. Поведение сравнивалось оценками дисциплины по годам обучения в школе. Так в 1998 году у всех учащихся средняя оценка по дисциплине была  $4,1 \pm 0,6$  балла, то в 2001 году она составила  $4,7 \pm 0,2$  балла.

Таким образом, выдвинутая гипотеза подтвердилась в процессе опытно-экспериментальной работы, поставленные цели и задачи были полностью решены, что отражено в следующих **выводах исследования**:

1. В современной практике начальной подготовки обращается недостаточное внимание на слабых по показателям здоровья юных спортсменов. Реально специалисты в области спорта, и дзюдо в частности, основной упор делают на одаренных детей, за счет которых в группах подготовки возрастают средние показатели физического развития и подготовленности. Ставится вопрос об индивидуальном, личностно-ориентированном подходе к отстающим по состоянию здоровья занимающимся. Учитывая социальный заказ общества, возникает острая необходимость модернизации программы и методики корригирующих воздействий, включение в их содержание средств лечебной физической культуры, а отсюда - переориентация начального этапа подготовки спортсменов на возрастные нормы здоровья детей.

2. Поисковые исследования обнаружили отставание фактических уровней физического развития, морфофункциональных показателей и физической подготовленности от возрастных норм здоровья юных дзюдоистов. В результате комплексных исследований детей 6-10 лет составлены индивидуальные и общие статистические характеристики, которые показывают, что до 60% и более от общей численности занимающихся в 6 – 10 лет отстают в развитии от своих сверстников. Анализ приведенных данных указывает на то, что начальному этапу подготовки необходимо придать оздоровительную направленность.

Диагностика отстающих от возрастной нормы показателей здоровья служит основанием для введения в содержание занятий специального оздоровительного раздела с упражнениями лечебной физической культуры. Отсюда оздоровительная направленность занятий может быть решена путем использования средств лечебной физической культуры, подбором корригирующих физических упражнений.

3. В практику работы детских клубов по месту жительства внедрена программа начального этапа подготовки юных дзюдоистов, отличительная особенность которой в интеграции содержания упражнений общеразвивающего характера и лечебной физической культуры. Усиление содержания осуществляется за счет дополнительного введения в программу оздоровительного раздела, в котором корригирующие средства лечебной физической культуры

классифицированы по структуре движений, воздействию на группы мышц, биомеханическим особенностям движений, механическим воздействиям на скелет, статические и статодинамические упражнения, а также упражнения для повышения функциональных возможностей, закаливания организма и уровня физической подготовленности. Программа также содержит общий, общефизический, ориентирующий на специализацию, контрольный и воспитательно-образовательный разделы, которые интегрированы со средствами лечебной физической культуры. Усовершенствованы: годовое планирование, разделы теоретических знаний, практические навыки и умения, контрольные нормативы, задания для самостоятельных занятий, мероприятия для работы с родителями, учитывающие динамику фактических возрастных, индивидуальных и общих показателей физического развития и подготовленности при сравнении с возрастными нормами здоровья детей. Практике предлагаются контрольные упражнения и тесты, которые имеют должные величины.

Для системного объединения разделов программы доказана целесообразность использования композиционного планирования занятий, механизм действия которого заключается во взаимосвязи индивидуальных показателей и их сравнение с возрастными нормами здоровья юных спортсменов. Композиционное планирование занятий обеспечивает интеграцию упражнений общеразвивающей и лечебной физической культуры.

4. С позиций индивидуального подхода исследования доказали эффективность разработанной методики начальной подготовки юных борцов, предусматривающей использование корректирующих воздействий для повышения отстающих от возрастных норм показателей физического развития и подготовленности детей. Особенность методики заключается в подборе и использовании упражнений лечебной физической культуры для практически здоровых детей, которые осуществляли профилактику, формировали правильную осанку, укрепляли опорно-двигательный аппарат, повышали разностороннюю подготовленность, давали элементарные навыки в технике борьбы дзюдо. При этом происходит объединение и интеграция общеразвивающей и лечебной методик физической культуры, а на этом фоне укрепление здоровья занимающихся.

Проведенная многолетняя опытно-экспериментальная работа показала правильность выбранного направления начальной подготовки. Ориентация тренировки на оздоровительные показатели и использование корректирующих упражнений лечебной физической культуры, относительно возрастных норм здоровья, позволили добиться положительных сдвигов у детей экспериментальной группы. Так, благодаря интеграции подобранных упражнений, средств и методов



общеразвивающей и лечебной физической культуры увеличились и стабилизировались до уровня нормы окружность грудной клетки детей (в среднем с 61,0 в шесть лет - ниже нормы до 76,9 см в десять лет - норма); жизненная емкость легких (в среднем с 1,3 л в шесть лет – ниже нормы до 2,4 л в десять лет - норма); нормализовались и не имели отклонений показатели сердечно-сосудистой системы; достоверно снизились показатели нарушения осанки опорно-двигательного аппарата. Одновременно достоверно ( $p=0,05$ ) улучшились результаты тестирования двигательных способностей, а именно: быстроты, силовых, скоростно-силовых и координационных способностей.

**По теме диссертации опубликованы следующие работы:**

1. Перевозников А.С. Программно-методическое обеспечение оздоровительных занятий юных дзюдоистов//Методические рекомендации для тренеров. Челябинск: Изд-во. Челябинского госуниверситета, 2003.18 с.
2. Перевозников А.С. Дружат со спортом//Журн. «Адмиралтейство», 2001. №2. С.86-87.
3. Перевозников А.С. Подготовка дзюдоистов высокой квалификации как многолетний управляемый процесс//Мат-лы XIII-й науч.-метод.конф. УралГАФК. “Оптимизация учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях физической культуры”. Челябинск: Изд-во УралГАФК, 2003, С.122-124.
4. Перевозников А.С., В.В.Ким. Методика начального этапа подготовки юных дзюдоистов 6-10 лет//Методические рекомендации для тренеров. Челябинск: Изд-во Челябинского госуниверситета, 2003. 15 с. (авторских 10 с.).
5. Рыбаков В.В., Уфимцев А.В., Федоров А.И, Перевозников А.С. Метатеоретическое исследование проблемы управления спортивной подготовкой//Теория и практика физ.культуры, 2003, №2. С. 2-5 (авторских 1 с.).
6. Рыбаков В.В., Уфимцев А.В., Васильев С.А., Перевозников А.С. Теоретико-методологическое основание повышения эффективности управления спортивной подготовкой// Мат-лы межд.науч.-практ.конф. “Управление физкультурно-спортивным движением: состояние, проблемы и пути их решения”. Челябинск: Изд-во УралГАФК. 2002, С.9-11 (авторских 0,5 с.).
7. Рыбаков В.В., Уфимцев А.В., Федоров А.И, Перевозников А.С. Управление спортивной подготовкой: проблемы и пути решения// Сб.тез.респуб. науч.-практ.конф. «Актуальные проблемы развития физической культуры и спорта» (Ижевск, 24-25 марта 2003г.). Ижевск: Изд-во Удмуртский госуниверситет. 2003, С.33-34 (авторских 1 с.).
8. Рыбаков В.В., Федоров А.И, Перевозников А.С., Миллер А.Е. Национальная спортивная доктрина России: подходы к разработке и направления реализации// Мат-лы 1-го межд.конгресса «Спорт и здоровье» (Санкт-Петербург, 9-10 сентября 2003 г.). СПб: Изд-во Олимп-СПб. 2003, т.2, С..271-272 (авторских 0,4 с.).