

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт физической культуры и спорта

(наименование института полностью)

Кафедра «Адаптивная физическая культура, спорт и туризм»

(наименование)

44.04.01 Педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки)

Здоровьеформирующие технологии

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему «Влияние занятий атлетической гимнастикой на физическое здоровье молодежи»

Студент

Р.А. Азаров

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. пед. наук, доцент, Г.М. Популо

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2021

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Анализ литературных источников.....	9
1.1 Здоровье молодежи как актуальная проблема современности	9
1.2 Современные подходы к проблеме повышения уровня физического здоровья женщин молодого возраста средствами атлетической гимнастики.....	25
1.3 Характеристика основных направлений атлетизма.	29
Глава 2 Задачи, методы и организация исследования.....	40
2.1. Задачи исследования.....	40
2.2. Методы исследования.....	40
2.3. Организация исследования	46
Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение	49
3.1. Обоснование использования средств атлетической гимнастики для улучшения физического здоровья женщин 25-30 лет.....	49
3.2. Определение влияния средств атлетической гимнастики на физическое здоровье женщин 25-30 лет.....	53
Заключение	65
Список используемой литературы	67

Введение

Актуальность темы диссертационного исследования «Влияние занятий атлетической гимнастикой на физическое здоровье молодежи».

На современном этапе вторжения компьютерных технологий во все сферы жизни, увеличения механизации производства, ухудшения экологической обстановки, снижения двигательной активности, потребительский образ жизни - все это ведет к стремительному падению показателей уровня здоровья российского населения в целом и молодежи, в частности. Как следствие, ухудшается физическое, психическое и нравственное здоровье по всем возрастным группам, увеличивается уровень заболеваемости и смертности, снижается доля трудоспособного населения. Снижения уровня репродуктивного здоровья, приводит к резкому падению рождаемости, увеличению количества разводов и появлению неблагополучных и зачастую неполных семей.

В 2009 г вступило в силу распоряжение "Стратегия развития физической культуры и спорта на период 2020", где указывалось на существующие проблемы по показателям современной молодежи: среди не занимающихся регулярно оздоровительной физкультурой и спортом более 65% приходилось на долю детей, подростков и молодежи; около 40% допризывной молодежи были негодны по состоянию здоровья для службы в армии и более 60% учащихся школ и студентов имели нарушения в состоянии здоровья [45].

Вышеприведенные данные свидетельствуют о тенденции ухудшении уровня здоровья молодежи. Неслучайно президентом РФ В.В. Путиным в послании Парламенту РФ на 2013 год развитие физической культуры и спорта в молодежной среде выступает одним из наиболее важных направлений в рамках укрепления здоровья. Одним из вариантов решения этих проблем в последние годы стало увеличение количества спортивных

сооружений и зданий, введение дополнительных часов по физической культуре в образовательных учреждениях.

Однако в настоящее время в нашей стране сложилась такая ситуация, когда система здравоохранения не может справиться с обеспечением полноценного здоровья человека, а педагогические работники недостаточно владеют знаниями и умениями приобщения молодежи к технологиям сохранения и укрепления своего здоровья.

Таким образом, перед кадрами сферы физической культуры и спорта стоят серьезные задачи, что требует поиска новых подходов. Следовательно, становится актуальным разработка новых оздоровительных программ в работе с молодежью. В настоящее время среди молодежи достаточно широкое распространение получили занятия в оздоровительно-спортивных секциях. Все более массовый характер, как среди мужчин, так и среди женщин приобретают занятия атлетической гимнастикой. Средства атлетической гимнастики позволяют формировать мускулистое телосложение, повысить или восстановить утраченные физические качества, корректировать фигуру.

Следует отметить, что в научных трудах многих авторов прошлого века В.К. Петрова, К. Эверсона, В.М. Зациорского, Х. Моль, Б. Вейдера, Власова А.С. широко раскрыты вопросы, связанные с методикой обучения в атлетической гимнастике, но по сей день современные исследователи А.А. Зайцев, В.Г. Петрухин, Р.Н. Дорохов, А.И. Леонидов не перестают работать над различными аспектами организации учебно-тренировочных занятий с отягощениями на психологическом, физиологическом, педагогическом и др. уровнях. Однако, проблема изучения индивидуальных особенностей занимающихся, в частности, женщин разного возраста остается актуальной.

Анализ современной методической и научной литературы показывает, что при планировании учебно-тренировочных занятий по атлетической гимнастике есть необходимость реализовывать индивидуальный и гендерный подходы. Несмотря на это, большая часть исследовательских работ

раскрывают особенности организации и проведения занятий с мужчинами, а вопросы планирования оздоровительных занятий по атлетической гимнастике с женщинами остаются недостаточно освещенными.

Относительная теоретическая и методическая не проработанность проблемы повышения физического, интеллектуального и творческого потенциала молодого поколения, позволила сформулировать **противоречие** между ухудшением здоровья молодежи и потребностью общества в здоровых, социально-активных гражданах. Наличие данного противоречия требует разрешения создавшейся **проблемы**, каким образом следует обеспечить занятость молодежи для улучшения их физического здоровья.

Объект исследования – учебно-тренировочный процесс по атлетической гимнастике у женщин 25-30 лет.

Предмет исследования – средства атлетической гимнастики, направленные на улучшение физического здоровья женщин 25-30 лет.

Цель исследования: исследование влияния средств атлетической гимнастики на показатели физического здоровья женщин 25-30 лет.

Гипотеза исследования: предполагается, что уровень физического здоровья женщин 25-30 лет повысится, если при построении учебно-тренировочных занятий будут подбираться средства атлетической гимнастики с учетом уровня соматического здоровья занимающихся.

Для достижения цели исследования нам необходимо решить основные **задачи:**

- 1) Изучить уровень физического здоровья женщин 25-30 лет, занимающихся атлетической гимнастикой.
- 2) Разработать комплексы упражнений по атлетической гимнастике с учетом уровня соматического здоровья женщин 25-30 лет, направленные на улучшение их физического здоровья.
- 3) Определить эффективность используемых средств атлетической гимнастики для женщин 25-30 лет.

Теоретико-методологической основой исследования выступили:

- концепции здоровья (Г.Л. Апанасенко, В.К. Бальсевич, В.И. Белов, Н.И. Брехман, М.Я. Виленский, П.А. Виноградов, Ю.П. Лисицын, В.П. Петленко, Н.М. Амосов);
- исследования влияния двигательной активности на здоровье молодежи (И.Г. Бердников, И.В. Радыш, Л.И. Лубышева, В.К. Бальсевич, Н.И. Волков, Ю.Д. Железняк, А.Г. Сухарев и др.);
- современные подходы к использованию средств атлетической гимнастики (В.К. Петров, А.М. Шлемин, В.М.Зациорский, С.М. Вайцеховский, Д. Вейдер, Ю.В. Верхошанский, М.Л. Укран, А.Н. Лапутин и др.).

Методы исследования. Для решения задач и проверки выдвинутой гипотезы использовался комплекс следующих методов: анализ различных источников отечественных и зарубежных авторов по проблеме исследования; анкетирование; исследование уровня здоровья; определение уровня физического развития; определение уровня развития двигательных способностей; педагогическое наблюдение; педагогический эксперимент; методы математической статистики.

Эмпирическая база исследования. Базой проведения исследования явились хореографические и тренажерные залы фитнес-клуба «Alex Fitness».

Научная новизна исследования состоит в следующем:

- разработаны комплексы упражнений по атлетической гимнастике с учетом соматического здоровья женщин 25-30 лет, направленные на улучшение их физического здоровья;
- доказана эффективность влияния разработанных комплексов упражнений по атлетической гимнастике на уровень физического здоровья женщин 25-30 лет.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в учете влияния занятий по атлетической гимнастике на физическое здоровье

женщин 25-30 лет, что может быть использовано для оптимизации учебно-тренировочного процесса в атлетических залах.

Практическая значимость исследования.

Проведенное исследование позволяет рекомендовать экспресс-оценку уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко для наблюдения за состоянием здоровья в динамике у занимающихся атлетической гимнастикой. Выявленное разнонаправленное влияние комплексов упражнений по атлетической гимнастике на уровень здоровья и основных физических качеств женщин 25-30 лет возможно учитывать при индивидуальном подходе к занимающимся. Результаты исследования могут использоваться преподавателями и инструкторами в учебно-тренировочных занятиях по атлетической гимнастике в фитнес-центрах, тренажерных залах.

Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена обоснованностью теоретических и эмпирических методов исследования, их соответствием поставленным задачам и логике проведения эксперимента. Исследование осуществлено на высоком научно-теоретическом и эмпирическом уровнях с применением адекватных целям подобранных комплексов средств и методов. Необходимо отметить возможность повторения экспериментальной работы, статистическую значимость полученных в работе данных.

Личное участие автора в организации и проведении исследования состоит в следующем:

- исследованы понятия здоровье, молодежь и средства атлетической гимнастики;
- сформулированы методы и организация исследования;
- разработаны комплексы упражнений по атлетической гимнастике, направленные на улучшение физического здоровья женщин 25-30 лет;
- изучен уровень физического здоровья женщин 25-30 лет, занимающихся атлетической гимнастикой;

- определены критерии эффективности использования комплекса упражнений по атлетической гимнастике для женщин 25-30 лет.

Апробация и внедрение результатов исследования. Результаты исследования магистерской диссертации, вынесенные на защиту, нашли отражение в опубликованных научных статьях. Результаты и выводы исследования обсуждались на заседаниях кафедры адаптивной физической культуры, спорта и туризма ИФКиС.

Положения, выносимые на защиту:

- в современном обществе молодёжь представляет собой перспективную возрастную группу населения, т.е. выступает как значимый объект социальной политики в сфере здоровья. Однако существует противоречие между ухудшением здоровья молодежи и потребностью общества в здоровых, социально-активных гражданах. Разработка и использование комплексов упражнений по атлетической гимнастике с учетом уровня соматического здоровья занимающихся в различных физкультурно-оздоровительных клубах позволит разрешить данное противоречие;
- выявленное разнонаправленное влияние разработанных комплексов упражнений по атлетической гимнастике на уровень здоровья и основных физических качеств женщин 25-30 лет позволит повысить уровень их физического здоровья.

Структура и объем магистерской работы. Магистерская работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка используемой литературы. Магистерская диссертация изложена на 73 страницах и содержит 7 таблиц, 5 рисунков.

Глава 1 Анализ литературных источников

1.1 Здоровье молодежи как актуальная проблема современности

Для раскрытия данной работы необходимо вывести основные определения. Остановимся для начала на понятии «молодежь».

Анализ научной литературы показывает много различных подходов к определению и к формулировке понятия «молодежь», рассмотрим один из вариантов: социальный, социоисторический и социально-демографический.

В рамках социального подход известные отечественные ученые И.С. Кон, В.И. Чупров и др. рассматривают «молодежь с точки зрения социального статуса, определяемого возрастом (учащаяся молодежь, молодой специалист, молодой ученый, молодая семья)» [26].

В рамках социоисторического подхода молодежь определяется как «...поколение людей, проходящих стадию социализации, усваивающих, а в более зрелом возрасте уже усвоивших, образовательные, профессиональные, культурные и другие социальные функции» [49].

Известные российские ученые-демографы В.Н. Архангельский, Т.К. Ростовская, С.В. Рязанцев рассматривают молодежь в рамках социально-демографический подхода, как «...социально-демографическую группу в составе населения, главными критериями выделения которой обычно служат два компонента: демографический (возраст - в интервале от 14 до 30 лет) и социальный (интересы, потребности, ценности, статус и пр.)» [56].

Кроме того, не существует и единой классификации возрастные границ определения молодежи. В классификации ООН и ЮНЕСКО используется возраст 24 года.

В словаре-справочнике по социологии молодежь определяется как: «социально-демографическая категория, имеющая социальные и психологические черты, обусловленные возрастными особенностями молодых людей, процессом становления их духовного мира, спецификой

положения в социальной структуре общества. В России большинство ученых к молодежи относят лиц в возрасте от 15 до 29 лет» [2, с.2].

По мнению автора Белого О.И. «целесообразно выделять, по крайней мере, три подгруппы молодежи – от 14 до 18 лет, от 18 до 22–25 лет и от 25 до 30 лет. Такая периодизация подкрепляется и рядом социальных позиций: получение паспорта, законодательное оформление прав и обязанностей, избирательное право, профессиональное образование и др.» [7].

В конце прошлого года «Госдума приняла закон о молодежной политике в РФ, который повышает возраст молодежи до 35 лет включительно. Благодаря этому документу численность молодежи в РФ увеличится на 12,7 млн человек и достигнет 41 млн. А это, в частности, означает, что меры господдержки, предназначенные для молодых, будет получать куда больше граждан» [48].

Молодежь, по определению И.С. Кона, представляет собой понятие, характеризующее «... определенный этап, стадию индивидуального развития (молодость) и проходящих ее индивидов; определенную социально-демографическую возрастную группу в составе населения; социокультурную общность, обладающую какими-то общими групповыми ценностями (молодежная субкультура, молодежные движения и т.д.)» [26].

Авторы Л.В. Капилевич и В.И. Андреев считают, что «Молодежь – это социально-демографическая группа людей в возрасте до 30 лет, характеризующаяся следующими особенностями:

- находится на этапе становления социальной и психофизиологической зрелости, адаптации к исполнению социальных ролей взрослых поколений;
- располагает значительным потенциалом социальной самореализации, самоорганизации и активности;
- большая часть характеризуется социальной зависимостью и недостаточной экономической самостоятельностью, нуждается в организованных формах социализации;

- обладает высокой мобильностью изменения социального статуса» [23].

Автор Ф.А. Игебаева считает, что «Молодежь – один из главных факторов обеспечения развития российского социума. Поэтому взаимодействие с молодежью является одной из ключевых проблем для государства, стремящегося работать на перспективу, ставящего перед собой долговременные стратегические планы. Мобильность, инициативность, способность генерировать и воспринимать инновации делают молодежь бесценным ресурсом страны» [21].

Анализ современного состояния молодежи позволяет выявить ряд ключевых проблем:

- в условиях перехода к рыночной экономике молодежь оказалась наименее защищенной и наиболее уязвимой частью общества;
- рост социальной неопределенности и рисков привел к размыванию ценностных ориентации большинства молодежи;
- между различными политическими партиями, религиозными организациями и деструктивными силами усилилась борьба за влияние на молодежь;
- большая часть молодежи по причине социальной незрелости, отсутствия гражданской и духовно-нравственной культуры и опыта самостоятельного решения проблем пополнила ряды асоциальных и маргинальных слоев общества.

При этом авторы А.В. Белюстина, В.С. Молчанова, Задонская И. А. подчеркивают, что «на основании данных социологических исследований специалисты выделяют десять основных проблем, определяющих сегодняшний день российской молодежи: преступность, деньги, безработица, образование, досуг, алкоголизм, наркотики, проституция, права, демографическая ситуация» [8], [19].

Современное состояние данных проблем раскрывает и автор А.В. Воронков, считая, что «Как никакая иная демографическая группа, молодежь

испытывает на себе прессинг от навязывания поведенческих стереотипов, от регламентации ее действий, от социальной незрелости и инфантилизма при решении глобальных социально-экономических, нравственных, локальных вопросов, связанных с ее собственной жизнью. Подобная “конфронтация” представителей подрастающего поколения с институтами воспитания, усугубленная противоречиями процесса социализации в новых социально-экономических и политических реалиях, разразилась всплеском молодежной деструктивности: ростом алкоголизма, наркомании, преступности, промискуитета и других видов отклоняющегося поведения» [14].

По мнению Колесникова В.А. «В современном мире производство все более компьютеризируется, наряду с трудовой составляющей все большую роль начинает играть человеческий интеллект. Многие молодые люди не выдерживают выпавшей на их долю нагрузки и растворяются в жизненных неудобствах. Как следствие, неустоявшаяся природа молодого человека, прежде всего, терпит в наши дни катастрофу, что и ведет к увлечению молодежи наркотиками, алкоголем, сексом без обязательств, упрощенному пониманию жизни, торжеству в ней грубости, гламуризации. По существу, и это необходимо видеть, молодежь теряет самое себя» [25].

Неслучайно автор Некрасова Е.В. отмечает, что «В современном российском обществе значительную распространенность приобрело явление экстремизма в молодежной среде. Этнические, политические, религиозные проявления последнего имеют значительную социальную и личностную опасность, негативные последствия для формирования и развития молодого поколения. Антитезой молодежного экстремизма является социальное здоровье молодежи, которое выступает как основа и цель профилактики экстремизма в молодежной среде. Быть здоровым — это, помимо физических характеристик, умение сохранять и созидать. Разрушение же, чем и является экстремизм, предстает показателем социального нездоровья» [36].

К тому же, в последние годы заметно возрос и изменился характер нагрузок на организм человека, что связано с ухудшением экологической

обстановки, вторжением компьютерных технологий, малоподвижным образом жизни, увеличением рисков психологического, техногенного характера. Очевидно, все это отрицательно сказывается на здоровье людей, в частности, молодежи [68].

Авторы Ончукова Е.И., Пашкова Н.С., Шульгина К.А. обращают внимание на то, что «У большинства женщин в возрасте 25-30 лет выявляются различные нарушения осанки, чаще всего встречается сутулость, что свидетельствует о малоподвижном образе жизни. У женщин с сутулостью затруднено кровообращение внутренних органов, грудной клетки, ухудшена работа дыхательной, сердечно-сосудистой и пищеварительной систем» [39].

В то же время, по мнению Алешиной С.В. «в условиях преобразования общества возрастает потребность в здоровом человеке, способном быть субъектом социальных преобразований и адекватно оценивать происходящие социальные изменения. Это положение приобретает особую актуальность в связи с все более тревожной тенденцией к снижению уровня и качества здоровья населения и, в частности, молодежи. Если учесть, что именно молодежь является субъектом социальных изменений и за ней будущее страны, то данная тенденция требует пристального внимания и должна быть остановлена» [3].

По мнению авторов В.П. Букина, А.Н. Егорова «здоровье и здоровый образ жизни молодежи - качественная предпосылка будущей самореализации молодых людей, способность к созданию семьи и деторождению, к сложному учебному и профессиональному труду, общественно-политической и творческой деятельности» [11].

Здоровье населения, в том числе и молодежи, является одним из самых важных факторов общественного развития и источником для обеспечения стабильности государства. Кроме этого, по уровню качества жизни и состоянию здоровья населения можно оценить эффективность государственной политики в области здравоохранения [71].

Государство признает охрану здоровья населения как одно из важнейших и необходимых условий физического и психического развития людей. Об этом свидетельствует ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.04.2020) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Укрепление здоровья населения, существенное снижение уровня социально значимых заболеваний, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни - одна из приоритетных задач демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.

Сохранение и укрепление здоровья всего населения становится одной из важнейших государственных задач в современных социально-экономических условиях. В России разработаны и внедряются программы развития на различных уровнях: выход в свет национального проекта «Здоровье», Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

Однако, в современной жизни вторжения компьютерных технологий во все сферы жизни, ухудшения экологической обстановки, снижения двигательной активности приводят к стремительному падению показателей уровня здоровья молодежи. Как следствие, ухудшается физическое, психическое и нравственное здоровье по всем возрастным группам, увеличивается уровень заболеваемости и смертности, снижается доля трудоспособного населения. Снижения уровня репродуктивного здоровья, приводит к резкому падению рождаемости.

Подтверждение данной ситуации можно найти в работах многих ученых со ссылкой на статистические данные. Например, автор Е.А. Югова отмечает, что «здоровье молодежи ухудшается, и связано это, с изменением системы общественных и личностных ценностей» [65], автор Зиновьев Н.А. ставит в известность, что «состояние здоровья современной молодежи является угрожающим, уровень соблюдения ею ЗОЖ - низким, что является следствием множества факторов» [20, с. 11]; автор Бабина В.С.

раскрывает причины возникновения ряда заболеваний среди молодежи «хронический дефицит двигательной активности, психоэмоциональное напряжение, нерегулярное питание, нежелание и неумение вести здоровый образ жизни, нехватка времени для поддержания своего физического здоровья» [6, с. 573].

В современных научных исследованиях понятие здоровье раскрывается в нескольких направлениях: биологическом, социально-психологическом, экономическом и комплексном.

Известный советский ученый физиолог И.П. Павлов, представитель отечественной медицины, раскрывая здоровье как дар природы отмечал «...к сожалению, мы не имеем до сих пор чисто научного термина для обозначения этого основного принципа организма – внутренней и внешней его уравновешенности» [40].

Создатель новой отрасли в медицине - валеологии, профессор И.И. Брехман считал, что «здоровье человека есть его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации» [10].

Один из российских ученых в области медицины В.П. Казначеев рассматривает «здоровье популяции – как процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнеспособности населения в ряду поколений, повышения трудоспособности и производительности общественного труда, совершенствования психофизиологических возможностей человека» [22].

По мнению профессоров В.П. Петленко и Д.Н. Давиденко, объединивших существующие определения понятия «здоровье», можно считать, что здоровье – это: «1) состояние организма, в котором отмечается соответствие структуры и функции органов и систем органов человеческого тела, а также способность регуляторных систем поддерживать гомеостазис (постоянство внутренней среды); 2) процесс сохранения и развития

психических, физических и биологических способностей человека, его оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни; 4) состояние организма, определяющее его адаптивные возможности и составляющее потребностно-мотивационную и информационную основу жизнедеятельности организма; 5) не только отсутствие заболевания или функциональных отклонений организма, но и наличие высокого уровня функционирования различных систем, а также гармоничность развития; 6) такое состояние организма, когда функции всех систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения; 7) существование, допускающее наиболее полноценное участие в различных видах общественной и другой деятельности; 8) нормальное психосоматическое состояние человека, способное реализовать свой потенциал телесных и духовных сил и оптимально удовлетворить систему материальных, духовных и социальных потребностей» [15, с. 13].

Известный ученый - медик А.И. Струков, останавливаясь на таких понятиях как здоровье и свобода отмечает «В любом случае болезнь - есть нарушение нормального (оптимального) способа реализации потребностей. А поскольку свобода – это возможность реализовать разумные потребности человека, постольку болезнь связана с ограничением этих свобод, а здоровье – это нормальное психосоматическое состояние и способность человека оптимально удовлетворять систему материальных и духовных потребностей» [54].

Один из представителей социально-психологического направления Э.Фромм сказал следующее: «Психическое, как и физическое, здоровье не является целью, к которой человек должен быть подталкиваем извне, но есть своего рода побудитель, заключенный в самом человеке, подавление которого происходит только под сильным воздействием внешних факторов, направленных против человека». К этим факторам можно отнести природные катаклизмы, рабство, экологические проблемы, войны и т.п. [57].

Профессор Ананьев В.А., который является автором монографии «Введение в психологию здоровья» считает, что «недостаточно не иметь отклонений в здоровье, чтобы быть здоровым, а главное реализовывать свою миссию на земле, т.е. делать нашу жизнь благополучной, реализовать свои возможности на высоком уровне» [4].

Автор Первова И.Л. рассматривает социальное здоровье как фактор социальной безопасности в современной России и считает, что «социальное здоровье представляет собой систему ценностей, установок и мотивов поведения человека в социальной среде, способность человека к общению с другими людьми в имеющихся условиях и присутствие личностных и межличностных отношений, приносящих удовлетворение. Под социальным здоровьем понимают соответствующий уровень совокупного физического, психического, интеллектуального, социального, духовно-нравственного и репродуктивного здоровья населения» [41].

Проблему здоровья сегодня следует рассматривать, как считает Л. Е. Савич «не только на телесном, психическом и социальном уровнях, но и на уровне мировоззренческом. Здоровье человека — это, прежде всего, диалектическая функция его мировоззрения, единство телесного, психического, социального и мировоззренческого здоровья, системное качество, характеризующее человеческое бытие в его целостности. Здоровье становится интегративной характеристикой личности, отражающей наиболее значимые биологические, психологические, социальные и духовные аспекты бытия человека в мире, в соответствии с чем правомерно его рассмотрение, в том числе с позиций культуры, философии, психологии, педагогики» [49, с. 38].

По мнению Страховой И.Б. «Здоровье является социально-экономической категорией. С одной стороны, уровнем здоровья определяется вся человеческая жизнь в широком диапазоне социального бытия, с другой — оно рассматривается как важнейшее условие воспроизводства и качества рабочей силы и человеческого потенциала в целом» [53].

Автор Цыренова В.Д. с экономической точки зрения определила, что «здоровье населения – это единственное общественное благо, от степени обладания которым зависит удовлетворенность практически всех потребностей индивида и общества в целом и рассматривать здоровье населения возможно на микро-, мезо-и макроуровнях. Здоровье на микроуровне представляет собой частное благо и имеет потребительскую ценность, влияющую на социальную, трудовую, экономическую активность индивида, а также на производительность и интенсивность труда работника. Это подтверждается получением особых выгод в будущем: для индивида – улучшение условий человеческого капитала, повышение качества жизни и ее продолжительности; для фирмы – повышение уровня образования персонала, снижение издержек, связанных с временной нетрудоспособностью, рост инвестиционной привлекательности предприятия, уровня его капитализации. Здоровье на мезоуровне как общественное благо региона, характеризующее жизнеспособность общества как социального организма и его возможности непрерывного гармоничного роста и социально-экономического развития. Ухудшение показателей жизнеспособности населения (высокий уровень смертности, заболеваемости, нетрудоспособности) приводит к неизбежным расходам на восстановление здоровья, что, в свою очередь, обуславливает экономические потери ВРП. Под здоровьем на макроуровне - национальное общественное благо, влияющее на качественное улучшение общественной среды, накопление интеллектуального и оборонного потенциала, повышение уровня инвестиционной привлекательности страны и конкурентоспособности национальной экономики на мировом экономическом пространстве. Следовательно, чем лучше используется накопленное здоровье населения, тем ниже государственные и индивидуальные затраты на восстановление, поддержание и укрепление здоровья. Ухудшение здоровья населения дает отрицательный мультипликативный эффект в будущем» [59].

Представитель комплексного подхода к здоровью как к среднестатистической величине Шаяхметова Р.Р. кратко сформулировала так:

- «состояние здоровья определяется у групп лиц с идентичными социально-экономическими условиями,
- здоровьем (нормой) считается состояние, которое встречается у лиц, входящих в 95% доверительный интервал популяции,
- доверительный интервал рассматривается как оптимальная зона, в пределах которой организм не переходит на патологический уровень саморегуляции» [64].

Несмотря на критику, дополнение формулировки определения понятия «здоровье», данного экспертами ВОЗ как «здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов», она отражает комплексный характер, выделяя три основные составляющие здоровья – физическую, психическую и социальную [1].

Критериями физического здоровья являются физическая подготовленность, физическое развитие, физическая форма, а также иммунный статус организма.

Как считают авторы Овчинникова В.В. и Медведкова Н.И. «Физическое здоровье предполагает ведение здорового образа жизни, отказ человека от вредных привычек, рациональное питание, соблюдение правил личной гигиены, оптимальное сочетание работы и отдыха, выполнение необходимого объема двигательной деятельности» [38].

Критериями психического здоровья являются контроль человеком за своим поведением, умение справляться со стрессовыми ситуациями.

Автор О.И. Мотков дает следующую характеристику психическому здоровью человека «отсутствие выраженных психических заболеваний; личностное здоровье (оптимальная внутренняя согласованность,

сбалансированность различных изначально генетически заданных и прижизненно образующихся мотиваций, характерологических и культурологических черт разного уровня и содержания друг с другом, а также с познавательными, психофизиологическими и физическими возможностями построения поведения; социальное здоровье (оптимальная внешняя сбалансированность личности с окружающими социальными условиями, микро - и макросоциальной средой) и духовно-психологическое здоровье (оптимальная внешняя сбалансированность личности с естественными природными средами, с Миром в целом)» [4].

Критериями социального здоровья являются количественная оценка общего благосостояния человека, проявление признательности сограждан.

По мнению автора Морозова Ю.Е «социальное здоровье находит отражение в следующих характеристиках: адекватное восприятие социальной действительности; интерес к окружающему миру; адаптация (равновесие) к физической и общественной среде; направленность на общественно-полезное дело; культура потребления; альтруизм; эмпатия; ответственность перед другими; бескорыстие; демократизм в поведении. А основными критериями социального здоровья становятся: социально-психологическая адаптированность, самоактуализация и социальная направленность» [34].

Представитель валеологии В.П. Петленко считал, что, определяя физическое, психическое и социальное здоровье человека «надо раскрыть:

- связь наследственности человека (нормы реакций как генетического потенциала здоровья) и его здоровья,
- природу психосоматической конституции человека, его морфологические, эндокринные особенности, черты характера (холерик, сангвиник, меланхолик, флегматик) и способы их реализации, темперамент,
- связь здоровья с окружающей средой (экологическая валеология),

- связь здоровья с образом жизни человека (уровень жизни, качество жизни, стиль жизни, режим дня, вредные привычки),
- зависимость здоровья человека от его отношения к своему здоровью, от установок на здоровый образ жизни, на знание человеком своих возможностей (резерв), санитарно-гигиенических основ жизни» [42].

Состояние здоровья может быть оценено объективно (врачебный контроль) и субъективно. Важным показателем субъективного здоровья является его самооценка.

Самооценка может включать в себя весоростовой показатель, коэффициент пропорциональности, жизненный индекс, силовой индекс. А также можно определить элементарные функциональные показатели: пульс, артериальное давление, провести функциональные пробы.

По мнению психолога А. Маслоу люди изначально, настроены на сохранение здоровья, а не на болезнь. Следовательно, стремление человека к укреплению своего здоровья является его естественной потребностью. Люди стремятся развиваться, осваивать новое и в движениях тоже, преодолевать трудности, т.е. мечтают стать сильными, ловкими и выносливыми. Однако последние полмиллиона лет человек эволюционирует без изменений в своей генетической программе. При этом, развивая и совершенствуя интеллект, человек постепенно утрачивает двигательную инициативу.

Соколова Т.Б. отмечает, что «В настоящее время социологи разработали индикаторы развития негативных процессов, или так называемые факторы социального риска, которые разрушающе действуют на здоровье. Это безработица, увеличение разрыва в уровне доходов, ухудшение качества питания, деградация личности, рост алкоголизма, наркомании и др.» [52].

Кроме того, физическое, химическое и биологическое загрязнение воздуха, воды, продуктов питания ведет к изменению иммунного статуса населения и появлению новых форм инфекционных заболеваний. Понятно,

что на современном этапе условия жизни далеки от тех, к которым человек когда-то был приспособлен. Результат очевиден, все это негативно отражается на здоровье наших современников, в частности, молодежи [70].

По мнению многих авторов, в частности, Коноваловой Л.А. «Здоровье во многом определено генетически, но зависит также от следующих факторов:

1) факторы, снижающие уровень здоровья:

- гиподинамия (отсутствие оптимальной двигательной активности, приводящей к детренированности всего организма),
- перенесенные болезни,
- нерациональное питание (как его недостаток, так и его избыток),
- неудовлетворенность жизненной ситуацией,
- неблагоприятные условия жизни и труда,
- вредные пристрастия (никотин, алкоголь, наркотики),
- частые стрессовые напряжения.

2) факторы, укрепляющие здоровье:

- регулярные занятия физическими упражнениями,
- сбалансированность питания,
- закаливание (тренировка терморегуляторного аппарата),
- полноценный отдых,
- соблюдение гигиенических норм» [27].

Таким образом, решая вопросы сохранения и укрепления здоровья, необходимо, во-первых создать наиболее естественные условия функционирования человеческого организма, а во-вторых активизируя механизмы адаптации повысить адаптационные возможности организма.

Формирование здорового образа жизни выступает, как возможность решения первой задачи. Применение рациональной физической тренировки различных систем человеческого организма приведет к решению второй задачи, т.е. к повышению адаптационных возможностей всего организма.

Несмотря на то, что никто не сомневается в полезности использования физических упражнений, особенно на свежем воздухе, но большая часть людей подвержены малоподвижному образу жизни в офисных помещениях. Все прекрасно знают, что нарушение рационального питания приводит к избыточному весу, но при этом продолжают кушать калорийные продукты быстрого приготовления. К сожалению, да и положительным эмоциям остается немного места среди проблем современной жизни. Отсюда следует, что нужна целенаправленная работа по созданию у молодежи ценностного отношения к своему здоровью и внедрения здорового образа жизни в их практическую жизнедеятельность.

Автор Некрасова Е.В. отмечает, что «выражением взаимосвязи здоровья человека и его образа жизни является понятие здоровый образ жизни (ЗОЖ). Все чаще утверждается точка зрения, согласно которой здоровый образ жизни — категория социальная. ЗОЖ представляет собой сложную многофакторную динамическую систему позитивных проявлений деятельности человека, его духовности, стремления к самосовершенствованию. Иными словами, здоровый образ жизни связан с целенаправленным формированием сознания и поведения человека, соответствующим требованиям здоровья» [36].

Войт Л.Н. считает, что «между состоянием здоровья взрослого населения и характером его образа жизни имеется прямая, вполне достоверная зависимость. Согласно исследованиям, среди населения, имеющего 1 группу здоровья, около 70% ведут здоровый образ жизни, и лишь 3 - 4% нездоровый. Среди людей с 3,4 и 5 группами здоровья около 30% ведут нездоровый образ жизни, и лишь 4 - 5% - здоровый» [13, с. 10].

Ведение здорового образа жизни позволяет избежать наиболее часто встречающихся заболеваний: опорно-двигательной, дыхательной, эндокринной, сердечно-сосудистой систем организма. Следовательно, здоровый образ жизни самый материально мало затратный путь профилактики заболеваний. Неслучайно, любой врач на уровне с

медицинскими препаратами предлагает пациентам придерживаться правил здорового образа жизни.

Формирование здорового образа жизни представляет собой сложный системный процесс, охватывающий множество компонентов образа жизни и включающий основные сферы и направления жизнедеятельности людей. Здоровый образ жизни является предпосылкой для всех остальных сторон жизнедеятельности и занимает достойное место в сохранении здоровья и увеличении продолжительности и качества жизни.

При этом следует отметить, что здоровье и здоровый образ жизни молодежи - «качественная предпосылка будущей самореализации молодых людей, способность к созданию семьи и деторождению, к сложному учебному и профессиональному труду, общественно-политической и творческой деятельности» [23].

Именно поэтому сохранение здоровья молодежи должно быть приоритетным, так как молодежь – это не только настоящее, но и будущее общества. В современном обществе здоровье является основной ценностью, важнейшим ресурсом и необходимым условием, обеспечивающим развитие человека.

В результате анализа научной литературы можно выделить четыре направления, в которых раскрывается понятие «здоровье»: биологическое, как адаптация организма к изменениям внешней среды; социальное, как деятельные отношения человека к окружающему его миру; психологическое, как стратегия жизни человека, экономическое, как важнейшее условие воспроизводства и качества рабочей силы и человеческого потенциала в целом. В связи с этим, здоровье человека – это динамический процесс адаптации к социальной и внешней среде, который зависит от способности индивида осуществлять свои биологические и социальные функции.

1.2 Современные подходы к проблеме повышения уровня физического здоровья женщин молодого возраста средствами атлетической гимнастики

Следует отметить, что еще в научных трудах многих авторов прошлого века В.К. Петрова, К. Эверсона, В.М. Зацюрского, Х. Моль, Б. Вейдера, Власова А.С. широко раскрыты вопросы, связанные с методикой обучения в атлетической гимнастике, но по сей день современные исследователи А.А. Зайцев, В.Г. Петрухин, Р.Н. Дорохов, А.И. Леонидов не перестают работать над различными аспектами организации учебно-тренировочных занятий с отягощениями на психологическом, физиологическом, педагогическом и др. уровнях. Однако, проблема изучения индивидуальных особенностей занимающихся, в частности, женщин разного возраста атлетической гимнастикой в целях улучшения их физического здоровья остается актуальной.

Профессор Завьялов А.И. с коллегами Даниловой Е.Н., Власенко А.А. и Улановым В.Н. считают, что «Снижение уровня здоровья студенческой молодежи в последние 10–20 лет приобрело устойчивый и прогрессирующий характер. Наряду с этим, растет востребованность занятий атлетической гимнастикой, в частности для девушек студенток. Как показывает практика включение в учебные занятия упражнений с отягощениями, тренажерными устройствами, чередуя их с аэробными упражнениями, привлекают студенток, что обусловлено, прежде всего, доступностью упражнений, эмоциональностью проведения занятий, а также большим разнообразием средств и методов реализации» [16].

В своих научных трудах украинские авторы Копылов В.А., Доценко Ю.А., Гавага В.В. отмечают, что «Мышечные нагрузки стимулируют деятельность мозга, поддерживают нужный тонус. Значит, для успешной умственной деятельности человека нужен не только тренированный мозг, но и тренированное тело. Ведь непосредственно

мыслительной деятельностью занято только 10% клеток мозга, а остальные 90% руководят работой мышц, движениями. Вот почему для «думающих» клеток важны импульсы от мышц. Сегодняшняя наука объясняет, что импульсы от работающих мышц, поступая в мозг, подавляют отрицательные эмоции, отчего на смену тревожному настроению приходит чувство бодрости, или как говорил академик И.П. Павлов: «мышечной радости». Они предложили использовать дополнительные упражнения и нормативы из гиревого двоеборья и тяжелой атлетики к основным существующим нормативам по физическому воспитанию студентов» [28].

На проблему, связанную с ухудшением состояния физического здоровья современной молодежи обратили внимание и авторы Краснова М.С., Сальникова Е.А., Коршунов С.Ю. и предложили «разработанную методику, направленную на повышение физической подготовленности и работоспособности у студентов на занятиях физической культурой с акцентированным развитием силовых способностей на основе использования средств пауэрлифтинга и тяжелой атлетики» [29].

Автор Сиротинська Е.К. представила информацию об уровне физической подготовленности студентов высшего учебного заведения и обратила внимание на то, что «Силовая подготовка является существенной для укрепления здоровья студенческой молодежи, в частности – юношей. В результате оценки уровня физической подготовленности установлено, что наиболее отстающими у студентов 17-18 лет являются такие качества, как сила мышц туловища, сила мышц рук, скоростно-силовые качества в процессе факультативных занятий в высшем учебном заведении» [51].

Относительно вопросов организации учебно-тренировочных занятий по атлетической гимнастике с женщинами разного возраста автор Власов А.С. в своих научных работах пишет, что «В нашей стране, несмотря на проблему, связанную с отсутствием научно обоснованных принципов и методик тренировки в атлетизме, удобного специализированного инвентаря, тем не менее, атлетическая гимнастика расширяет свои границы для

занимающихся этим видом спорта. И надо отметить, что не только мужчины занимаются атлетизмом, но и женщины проявляют интерес к атлетической гимнастике. Среди занимающихся встречаются тренирующиеся женщины разных возрастов. Каждая имеет свои индивидуальные психологические, физические, анатомические особенности, что должно определять индивидуальный подход к разработке системных программ тренировок для девушек, занимающихся атлетизмом» [12].

Специалистами Полуниной Т.И., Ершковой Е.В., Тимошиной И.Н., Быстровой О.Л., Богдановой А.В., Вавиловым В.В., Маркеловым В.Л. разработаны и обоснованы методики оздоровительной ритмической гимнастики, аэробики, шейпинга, сочетающиеся с упражнениями из атлетической гимнастики, направленные на повышение адаптационных возможностей молодых женщин к физическим нагрузкам [43], [55].

Ученые Леонидов А.И., Радзиевский П. А., Иорданская Ф. А., Горулев П.С. раскрыли проблемы использования средств и методов атлетической гимнастики в условиях фитнес-центра с учетом особенностей женского организма во всех фазах овариально-менструального цикла [31].

Неслучайно, автор Шахлина Л.Я. подчеркивает, что «Женский организм в любых обстоятельствах остается женским, основная биологическая функция его – детородная, к тому же он обладает кардинальной биологической способностью – наличием менструальной функции, цикличность которой оказывает существенное влияние, как на целостный организм, так и на его органы и системы в отдельности» [63].

На необходимость учитывать специфический биологический ритм женского организма при организации и проведении занятий по атлетической гимнастике указали в ряде научных исследований авторы Бордюков Е.В., Жигалов Я.В. и др. [9], [18].

Определению влияния занятий атлетической гимнастикой на уровень соматического здоровья и коррекцию телосложения посвятили свои труды

Власов А.С., Сазановская У.А., Нефедов А.Г., Романенко Н. И. и др. [12], [50], [37], [47], [69].

Авторы Шамардина Г., Корчевская Л., Лукина Е.В., Семочкина О.М. в своих исследованиях рассмотрели, как можно организовать и провести занятия по атлетической гимнастике с учетом индивидуальных, физиологических особенностей организма женщин молодого возраста. Они отмечают, что «Тренировка с отягощениями является неотъемлемой частью любой фитнес-программы. К сожалению, многие занимающиеся, пытаясь быстро добиться результатов, как-то улучшить свой внешний вид или подкачать силу, забывают про все тренировочные принципы оздоровительных занятий» [62], [32].

При составлении программ по атлетической гимнастике обычно ориентируются на возраст занимающихся, а этого недостаточно. Доценты Л.В. Катрич и Я.Е. Бугаец считают, что «Для проведения физкультурно-оздоровительных тренировок силовой направленности с женщинами зрелого возраста необходимо учитывать адаптационные возможности женского организма к физической нагрузке, уровень функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной систем и тип телосложения» [24].

В современном обществе приобретает устойчивый характер снижение уровня здоровья молодежи. Негативные социальные факторы, проявляющиеся в некоторых семьях, увлечение социальными сетями, компьютерные игры, малоподвижный образ жизни, неправильное питание, потребительский образ жизни отрицательно сказываются на психологическое состояние молодежи, вредят их физическому здоровью и ведут к проблемам с социальным здоровьем [67].

Наряду с этим в настоящее время среди молодежи растет востребованность занятий в оздоровительно-спортивных секциях, все более массовый характер приобретают занятия атлетической гимнастикой для женщин [1].

В результате исследования Медведкова Н.И. и Овчинникова В.В. выделили основные мотивы прихода девушек в тренажерный зал:

«50% девушек хотят вести здоровый образ жизни;

25% – повысить уровень физического здоровья, развить физические качества, повысить жизненный тонус;

90% – скорректировать фигуру. Это дает им уверенность и больше шансов понравиться противоположному полу. В основном девушкам больше нравится качать мышцы живота, ягодичные и грудные мышцы, а потом уже мышцы спины, ног и рук.

68% – хорошо провести время. Желание завести новые знакомства, общение с единомышленниками, уход от повседневных проблем» [38].

Авторы Медведкова Н.И. и Овчинникова В.В. характеризуют атлетическую гимнастику, пишут «Человек создан не для того, чтобы поднимать тяжелые гири и штанги, но каждый должен без труда работать с собственным весом, уметь управлять своим телом не только при бодрствовании, но и при физической и психической усталости» [38].

Таким образом, следует различать понятия «атлетизм» и «атлетическая гимнастика».

1.3 Характеристика основных направлений атлетизма

«Атлет» в переводе с греческого означает «борец, человек крепкого сложения». В наши дни систему упражнений с отягощениями и штангой, развивающих мускулатуру, называют атлетизмом. Несмотря на то, что оба слова – атлет и атлетизм – одного корня, а расстояние между ними исчисляется тысячелетиями.

Из глубины веков пришли к нам упражнения с отягощениями. В росписях храмов, древних сосудов, созданных задолго до нашей эры, запечатлены тренировочные приспособления, напоминающие нынешние гантели.

Древняя Эллада подарила миру отлаженную систему атлетической гимнастики. Именно эллины сумели поднять культ красоты человеческого тела на небывалую высоту. Примечательно, что прежние атлетические снаряды – гальтересы, представлявшие собой каменные либо металлические ядра, соединенные рукояткой, успешно применялись в физическом воспитании юношей, но и как лечебно-профилактическое средство. Упражнения с отягощениями, в частности, рекомендовал своим пациентам основоположник античной медицины Гиппократ.

Мощь и красота человеческого тела воспеты в многочисленных мифах, легендах, картинах, статуях. Символом прекрасного стал бог Аполлон – целитель и прорицатель, покровитель искусств. Символом силы, мощи – герой древнегреческой мифологии Геракл. Аполлон – гармонично развитый юноша – изображался прекрасным атлетом с луком или кифарой (щипковым музыкальным инструментом). Известны сохранившиеся в копиях изображения Аполлона, созданные древнегреческим скульптором Праксителем («Аполлон, убивающий ящерицу») и Леохаром («Аполлон Бельведерский»). Красота тела и одухотворенность – вот те черты, которыми ваятели наделили своего героя.

Дошли до нас и многочисленные изображения могучего Геракла: серия скульптур Лисиппа, посвященных подвигам Геракла (наиболее известная – Геракл, борющийся со львом»), статуя Геликона «Геракл – величайший из героев Греции» и др.

О культуре красивого, гармонично развитого тела думал французский общественный деятель, историк, литератор, педагог Пьер де Кубертен, когда загорелся идеей возрождения Олимпийских игр [66].

Обрести красоту Аполлона, силу Геракла, мудрость Одиссея призывали молодежь пионеры современного олимпийского движения. В США и во многих Европейских странах в конце 19 века стали возникать атлетические кружки и клубы, куда приглашались молодые люди заниматься упражнениями с гантелями, гирями, штангой для укрепления своей

мускулатуры. Родоначальником отечественной школы атлетизма и основателем первого петербургского кружка любителей атлетики считается врач В.Ф. Краевский. Спортивный зал В.Ф. Краевский оборудовал в своей квартире. На первом собрании атлетического кружка твердо заявил, что болезни надо предупреждать путем закаливания и активных занятий физическими упражнениями, что физическое воспитание – это профессиональная обязанность и долг врача.

Примечательно, что организаторами многих атлетических кружков стали видные представители русской интеллигенции В.А. Гиляровский, А.П. Чехов были среди тех, кто возглавлял Русское гимнастическое общество. А.И. Куприн стал одним из учредителей Киевского атлетического общества.

На соревнованиях и народных празднествах демонстрировали чудеса силы и сноровки. Г. Гаккеншмидт 5 раз делал «крест» - разводил руки в стороны, зажав в кулак двухпудовики. П. Крылов 86 раз выжимал левой рукой двухпудовую гирию из положения, как говорили в те времена, солдатской стойки. И. Седых правой рукой поднимал над головой сразу три двухпудовика. П. Янковский, сидя на полу, выжимал 48-килограммовую гирию. Трюк С. Елисеева заключался в том, что атлет, держа на левой ладони двухпудовик, «уравновешивал» ее, поднимая до горизонтального положения правую руку с грузом, равным 61 кг. Забавой Н. Вахтурова было перебрасывание двухпудовой гири через... железнодорожный вагон.

Наследники русских чудо-богатырей продолжают и развивают их победные традиции.

Международные конкурсы красоты мужского тела можно назвать истоками современного атлетизма. Начали они проводиться с 1901 г.

Организатором первого в мире соревнования культуристов был Е. Сандов, который сам с 1892 г. выступал перед публикой под музыку в так называемых пластических позах. Позирование было составной частью его программы, включающий силовые номера и различные трюки. Однако лишь в 20-30-е годы 19 столетия культ красивого тела оформился в культуризм. В

США, Англии, Германии, Бельгии и ряде других стран он получил широкое распространение и права гражданства в спортивном движении.

На конкурсах атлеты демонстрировали перед судьями определенные позы, до предела напрягая те или иные группы мышц. В результате атлетам присуждали очки за соответствие эталонам, определяющим пропорции между отдельно взятыми мышечными группами.

Организационно укрепился культуризм после второй мировой войны. В 1946 г. была основана Международная федерация бодибилдеров (ИФББ). Сейчас эта федерация одна из самых многочисленных, она объединяет поклонников культуризма более ста стран.

Со временем характер культуризма изменился. Прогрессивные специалисты Польши, Чехословакии и др. Европейских стран настояли на включении в программу культуризма силового троеборья, известного под названием пауэрлифтинг [70].

Суть этого поединка с тяжестью такова. Первое испытание – атлет, лежа на скамье, должен выжать от груди штангу предельного веса. Второе – присесть со штангой на плечах максимальное количество раз. Венчает турнир так называемая становая тяга – упражнение, в котором спортсмен из исходного положения наклона вперед, выпрямляясь, исключительно силой мышц спины, приподнимает над помостом снаряд чудовищного веса – свыше 250 кг. Троеборье нашло и в нашей стране много сторонников.

Таким образом, атлетизм подразумевает процесс достижения наивысших результатов. Дворкин Л.С. отмечает, что «вместе с атлетизмом стали развиваться и другие виды спорта, направленные на атлетическое развитие человека:

- пауэрлифтинг (результаты соревнований оцениваются по сумме троеборья),
- тяжелая атлетика (вид спорта, в котором спортсмены соревнуются в поднятии тяжестей в классическом рывке и толчке, т.е. в двоеборье),

- бодибилдинг (степень успеха атлета в этом виде спорта оценивается исходя из его физической формы, качество которой определяется по внешнему виду спортсмена),
- гиревой спорт (в основе лежит подъём гирь максимально возможное число раз за отведённый промежуток времени в положении стоя),
- армрестлинг (из положения сидя, силовой поединок на руках)» [17].

Не умаляя значимости и популярности занятий различными видами силовых упражнений, следует подчеркнуть, что атлетическая гимнастика – это один из оздоровительных видов гимнастики, представляющий собой систему различных силовых упражнений, которые направлены на укрепление здоровья, силы, формирование эстетичной фигуры и красивой осанки. Атлетическая гимнастика позволяет избавиться от определенных физических отклонений, таких как сутулая осанка, впалая грудь, слабый мышечный корсет. Атлетическая гимнастика успешно позволяет тренировать сердце, а также другие жизненно важные системы организма, через тренировку и развитие мышечного корсета, благотворно влияя на работу внутренних органов, тело становится эстетичным и подтянутым. Сила как качество развивается с высокой эффективностью благодаря атлетической гимнастике, также развивается силовая выносливость, происходит адаптация центральной нервной системы к нагрузкам, что способствует повышению некоторых физических качеств и способностей, включая сопротивление либо снижению определенных вредных воздействий извне, например, болезней или производственных травм. С помощью атлетической гимнастики женщины могут быстрее восстановить организм после родов, привести в порядок свою фигуру и стать более красивыми.

Атлетическая гимнастика в сочетании с кардионагрузками такими как бег, лыжи, велосипед и плавание дает еще более высокий результат как для сердечно-сосудистой системы, так и для всего организма в целом.

К сожалению, как считает автор Рева В.А. «анализ рекомендаций по атлетической гимнастике в массовой печати показывает, что тренировочные комплексы рассчитаны на достаточно квалифицированных атлетов, а не на новичков, неискушенных в секретах спортивной тренировки. Акцентируя внимание на развитии мышечных «пластов», авторы подобных рекомендаций забывают о необходимости развития таких жизненно важных качеств, как ловкость, гибкость, выносливость» [46].

По данным Анашкиной Н. «...необходимость выработки этих качеств обуславливается еще и тем, что между ними и уровнем развития силы существует положительная связь, то есть, развивая гибкость, мы тем самым увеличиваем не только подвижность в суставах, но и силу мышц (на занятиях стретчингом) а развитие (в определенных объемах) общей выносливости ведет к повышению специальной выносливости, что, в свою очередь, обуславливает увеличение силы мышц» [5].

По мнению профессора Дворкина Л.С. «Все виды атлетизма, включающие различные физические упражнения, делают тело человека сильным, красиво сложенным, воспитывают не только силовые, но и другие двигательные способности – выносливость, гибкость, быстроту, ловкость, т.е. действительно формируют гармонически развитого индивидуума» [17].

Тренируясь с отягощениями, трудно избежать закрепощения мышц, тело теряет гибкость. Чтобы сохранить ее, есть необходимость развивать все основные физические качества.

Из определения данного авторами Холодовым Ж.К. и Кузнецовым В.С. следует, что «сила-это способность преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему за счет мышечного напряжения» [58].

Основной ее показатель - максимальная величина развиваемого мышцами напряжения. Измерить силу можно динамометрами различной конструкции.

В спортивной практике сложилась определенная система обозначения силовых нагрузок. Так предельной считается такая, когда упражнение с

отягощением атлет может выполнить всего один раз. В зависимости от числа повторений получили свое название и другие нагрузки: 2-3 повторения околопредельная нагрузка, 4-7 – большая, 8-12 умеренно большая, 13-18 – средняя, 19-25 – малая, свыше 25- очень малая.

Оптимальный диапазон нагрузок – малые, средние и умеренно большие. Перегрузки нанесут начинающим заниматься серьезный ущерб. По мнению многих современных авторов «Цель начинающих заниматься атлетической гимнастикой – всестороннее развитие мускулатуры, укрепление мышц и связок, выработка правильной и красивой осанки» [44].

На занятиях атлетической гимнастике включаются упражнения, направленные на развитие скоростных способностей человека.

Из определения данного авторами Холодовым Ж.К. и Кузнецовым В.С. «Под скоростными способностями понимают возможности человека, обеспечивающие ему выполнение двигательных действий в минимальный для данных условий промежуток времени. Различают элементарные и комплексные формы проявления скоростных способностей. К элементарным формам относятся, время простой реакции, время одиночного движения и частоту односоставных движений. К комплексным формам проявления быстроты следует отнести: время сложной реакции (реакции на движущийся объект и реакции выбора) и частоту многосоставных движений» [58].

Для развития быстроты целесообразно использовать на занятиях по атлетической гимнастике под музыкальное сопровождение различные прыжковые упражнения, в том числе и на скакалках, специально-беговые упражнения на месте или в динамике, желательно их выполнять в подготовительной части учебно-тренировочного занятия.

Занятия по атлетической гимнастике более всего направлены на развитие силовой выносливости различных мышечных групп.

Авторы Холодов Ж.К., Кузнецов В.С., определяют выносливость как «...способность противостоять физическому утомлению в процессе мышечной деятельности. Мерилом выносливости является время, в течение

которого осуществляется мышечная деятельность определенного характера и интенсивности. Следует помнить, что организм любого человека, в том числе и детей, имеет способность адаптироваться к предложенным нагрузкам. Следовательно, для дальнейшего совершенствования данного качества требуется постоянное повышение нагрузки, увеличивая продолжительность и интенсивность» [58].

Немаловажную роль в атлетической гимнастике играет и развитие гибкости. Техника выполнения упражнений в атлетической гимнастике будь - то с собственным весом, с отягощением или на тренажерах требует максимальной амплитуды движений (сведения, разведения, отведения, выпады, наклоны, повороты и т.п.) и эффективность их выполнения зависит от гибкости. Неслучайно, авторы Насырова Т. Ш., Осипова Л. Ф. считают, что «недостаточная подвижность в суставах может ограничивать проявления таких физических качеств как сила, быстрота реакции и скорости движений, выносливости, увеличивая при этом энергозатраты и снижая экономичность работы организма, и, зачастую, приводит к серьезным травмам мышц и связок» [35].

У авторов Холодова Ж.К. и Кузнецова В.С. можно найти следующее определение гибкости «Гибкость - это способность выполнять движения с большой амплитудой. Термин гибкость более приемлем, если имеют в виду суммарную подвижность в суставах всего тела. А применительно к отдельным суставам правильнее говорить подвижность, а не гибкость, например, подвижность в плечевых, тазобедренных или голеностопных суставах. Хорошая гибкость обеспечивает свободу, быстроту и экономичность движений, увеличивает путь эффективного приложения усилий при выполнении физических упражнений» [58].

Любая техника выполнения упражнения, особенно сложного по координации, требует высокого уровня развития ловкости. Авторы Холодов Ж.К. и Кузнецов В.С. дают такое определение ловкости «Под двигательными координационными способностями понимаются способности быстро, точно,

целесообразно, экономно и находчиво, т.е. наиболее совершенно, решать двигательные задачи (особенно сложные и возникающие неожиданно)» [58].

По мнению авторов Ю.Ф. Курамшина, О.А. Двейриной «Ловкость проявляется только в тех двигательных действиях, выполнение которых осуществляется при необычных и неожиданных изменениях и осложнениях обстановки, требующей от человека своевременного выхода из нее, быстрой, точной гибкости (маневренности) и приспособительной переключаемости движений внезапным и непредсказуемым воздействиям, со стороны окружающей среды» [30]. Таким образом, для развития координационных способностей есть необходимость-варьировать форму работы.

Однако, атлетическая гимнастика – это совокупность упражнений гимнастики нацеленных в первую очередь на развитие силовых качеств человека, а наибольший эффект в этом можно получить, тренируясь с отягощениями. Рассмотрим некоторые виды спортивного инвентаря для тренировок.

Гантели позволяют увеличивать нагрузку при выполнении физических упражнений. Различают гантели нескольких видов: разборные (позволяющие варьировать вес снаряда) и литые (с фиксированным весом).

Гири. Различают гири нескольких видов: литые (весом 10, 16, 24 и 32 кг и более), пустотелые, наборные и так называемые жонглерки, используемые для жонглирования.

Штанга – спортивный снаряд для поднятия веса в бодибилдинге, пауэрлифтинге и тяжёлой атлетике. С помощью этого снаряда можно выполнить множество силовых упражнений с большой нагрузкой.

Диски. Различают диски как самостоятельный инвентарь, используемый для дополнительного отягощения на силовых тренировках и как составную часть штанги. Диски характеризуются различной формой (круглые, многоугольные, с дополнительными отверстиями для рук) и различным применяемым материалом (покрыты резиной, хромированы или покрашены).

Резиновые жгуты (разновидность эспандеров) универсальный спортивный инвентарь, различающийся по цвету, длине, форме, тяжести натяжения. Данный инвентарь заменит тренажеры, поможет поддержать тело в форме и сэкономить место.

Блочные тренажерные комплексы удобны и безопасны, направлены на прорабатывание определенных групп мышц и наращивание их объема. Данного вида тренажеры состоят из обрезиненных блоков, рукояток, манжетов и т.п. Выполнение физических упражнений на блочных тренажерах является безопасным силовым тренингом для женщин разного возраста.

По мнению многих авторов, в частности, Е.М. Чепакова «Преимущество занятий атлетической гимнастикой еще и в том, что тренировки могут проходить практически в любом помещении, достаточно лишь разнообразить возможные варианты выполнения тех или иных упражнений» [16], [37], [44], [50], [60].

Таким образом, средства атлетической гимнастики используют для развития силы, гибкости, ловкости, выносливости и коррекции тела. Занятия атлетической гимнастикой рекомендуются для профилактики и реабилитации ряда заболеваний, таких как ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, сколиозы, остеоартрозы и др. Физическая нагрузка, полученная на занятиях по атлетической гимнастике, повышает настроение, снимает стресс, снижает вероятность проблем со сном. Положительный результат регулярных занятий повышает самооценку у женщин.

Выводы по главе

В первой главе даны не только разные определения понятия «молодежь», но и различные подходы к его формулировке: социоисторический, социальный и социально-демографический.

В результате анализа научной литературы выделены четыре направления, в которых раскрывается понятие «здоровье»: биологическое, как адаптация организма к изменениям внешней среды; социальное, как деятельные отношения человека к окружающему его миру; психологическое, как стратегия жизни человека; экономическое, как важнейшее условие воспроизводства и качества рабочей силы и человеческого потенциала в целом.

Подробно описаны основные направления атлетизма. Рассмотрены некоторые виды спортивного инвентаря, используемого на учебно-тренировочных занятиях по атлетической гимнастике.

Дана характеристика атлетической гимнастики, как оздоровительного вида деятельности, представляющего собой систему различных силовых упражнений, направленных: на укрепление здоровья и силы; на формирование эстетичной фигуры и красивой осанки; на избавление от определенных физических отклонений, таких как сутулая осанка, впалая грудь, слабый мышечный корсет; на развитие физических качеств; на тренировку жизненно важных систем организма; на быстрое восстановление организма женщин после родов.

В данной главе широко раскрыты современные подходы ведущих специалистов и ученых относительно использования средств атлетической гимнастики в учебно-тренировочном процессе женщин первого периода зрелого возраста.

Таким образом, в современной жизни, связанной с ухудшением экологической обстановки, снижением двигательной активности, приводящих к стремительному падению показателей уровня репродуктивного здоровья и здоровья молодежи, в целом, есть необходимость привлечения молодых женщин к регулярным занятиям физическими упражнениями с использованием средств атлетической гимнастики.

Глава 2 Задачи, методы и организация исследования

2.1 Задачи исследования

- 1) Изучить уровень физического здоровья женщин 25-30 лет, занимающихся атлетической гимнастикой.
- 2) Разработать комплексы упражнений по атлетической гимнастике с учетом уровня соматического здоровья женщин 25-30 лет, направленные на улучшение их физического здоровья.
- 3) Определить эффективность используемых средств атлетической гимнастики для женщин 25-30 лет.

2.2 Методы исследования

- анализ различных источников отечественных и зарубежных авторов по проблеме исследования;
- опрос,
- исследование уровня соматического здоровья по Г,Л, Апанасенко,
- определение уровня развития двигательных способностей,
- педагогическое наблюдение,
- педагогический эксперимент,
- методы математической статистики.

Анализ различных источников отечественных и зарубежных авторов по проблеме исследования

Изучалась и анализировалась литература по формированию здоровья молодежи, в том числе женщин 25-30 лет средствами атлетической гимнастики. Анализ работ позволил глубоко проникнуть в сущность данной проблемы. Подробно конспектировались периодические издания, сборники научных статей, авторефераты диссертационных работ и диссертации, пособия и монографии, что позволило обосновать рабочую гипотезу, цель,

задачи и методы исследования.

Обобщался практический опыт работы преподавателей, инструкторов фитнес-центров, клубов по проведению учебно-тренировочных занятий и спортивных мероприятий (изучение планов, программ учебных занятий, положений, протоколов, отчетов спортивных мероприятий). Все это позволило получить информацию, каким образом в образовательной, воспитательной и оздоровительной работе с женщинами молодого возраста использовались технологии, методы и средства атлетической гимнастики.

Опрос

До и после педагогического эксперимента с женщинами 25-30 лет проводился опрос. В результате опроса у женщин определялась мотивация к собственному здоровью и к посещению физкультурно-оздоровительных занятий по атлетической гимнастике, что позволяло уточнить цели, задачи и методы исследования.

Исследование уровня здоровья

В нашей экспериментальной работе при определении уровня соматического здоровья мы применяли методику, разработанную Г.Л. Апанасенко.

С целью определения уровня соматического здоровья использовались «следующие антропометрические и морфофункциональные измерения: определение роста тела в длину (м); массы тела (кг); жизненной емкости легких (мл); ЧСС в покое и после дозированной физической нагрузки (уд/мин); артериального давления (мл.рт.ст.) и динамометрии кистей рук (кг)» [33, с.26].

При выполнении измерения массы тела испытуемый вставал ногами на середину напольных электронных весов, с погрешностью измерения не более +/-50 г, замирал на 5-10 сек. до появления цифр на табло, определяющей нужный для нашего эксперимента результат в кг. Для исключения возможного среднесуточного колебания веса измерения выполнялись в легкой одежде до завтрака и после посещения туалета.

При выполнении измерения роста испытуемый в тонких носках вставал прямо, прислонившись пятками, выступающими частями ягодиц, лопатками и затылком к планке ростомера с выпрямленными ногами и сомкнутыми вместе коленями, и пятками, с руками, свободно опущенными вдоль тела и ладонями, повернутыми к туловищу, расправленными плечами и прямой спиной, с поднятой головой параллельно земле и взглядом прямо перед собой. После принятия правильной позиции и выполнения глубокого вдоха, опускалась горизонтальная планка ростомера на верхнюю точку головы испытуемого, прижимая волосы и фиксировались показания ростомера с точностью до 0,1 см. По шкале ростомера с ценой деления 1 мм определялся полученный для нашего эксперимента результат, м. Для исключения возможного уменьшения роста, из-за вертикального положения тела в течение дня и нагрузки на позвоночник, измерения выполнялись утром.

При выполнении измерения ЖЕЛ испытуемому предлагалось выполнить вдох-выдох 1-2 раза, и набрав максимальное количество воздуха выполнить насколько возможно глубокий выдох в вертикально установленный, специально-обработанный мундштук суховоздушного спирометра. По шкале прибора с делениями от 0 до 6,5 л определялся полученный результат. Из трех проведенных попыток, лучший результат в мл заносился в протокол.

При выполнении измерения по состоянию сердечно-сосудистой системы (ССС) испытуемый в майке без рукавов усаживался с опорой на спинку стула, при этом расслаблял и не скрещивал ноги, руку удобно располагал на столе, находящемся рядом со стулом. Манжету электронного тонометра накладывали на плечо, оставляя расстояние между ними до 1 см и до 2,5 см выше локтевой ямки. В первый раз измеряли артериальное давление (АД) и частоту сердечных сокращений (ЧСС) на обеих руках, а для эксперимента использовали руку, где давление было выше. Измеряли АД и ЧСС дважды с интервалом две минуты и подсчитывали среднее значение.

Для исключения вероятности ошибки, измерения ЧСС и АД выполнялись до еды в покое через пять минут отдыха.

Для определения времени восстановления пульса после нагрузки, испытуемый выполняет 20 приседаний с руками вперед за 30 сек., придерживаясь темпа приседаний - одно приседание за 1,5 секунды. Подсчет результатов производится следующим образом:

- измеряется пульс до начала выполнения упражнений;
- измеряется пульс сразу после выполнения нагрузки;
- измеряется пульс через каждые 30 секунд до момента восстановления пульса до исходного уровня.

Для определения динамометрии испытуемому предлагалось вытянуть руку в сторону и поднять до уровня плеча и максимально сжать динамометр поочередно одной и другой рукой. Из возможных трех попыток выбиралась наибольшая цифра более сильной кисти в кг.

На основании полученных показателей рассчитываются индексы и проводится оценка их уровня в баллах на основании таблицы 1:

«Индекс массы тела (ИМТ) = Масса тела (кг) / Рост ²(м), (кг/м²)

Жизненный индекс (ЖИ) = ЖЕЛ / Масса тела (мл/кг)

Силовой индекс (СИ) = (Сила кисти (кг) / Масса тела (кг)) x 100, (%)

Индекс Робинсона = (ЧСС x САД) / 100 (усл.ед.)» [33, с.27].

Для оценки уровня соматического здоровья женщин 21-30 лет показатели, полученные при обследовании, переводили в баллы. Уровень соматического здоровья определялся по среднему количеству баллов: высокий – 16-18 и выше; выше среднего – 12-15; средний – 7-11; ниже среднего – 4-6; низкий – 3 балла и меньше.

«Оценку уровня соматического здоровья у мужчин и женщин по Г.Л. Апанасенко» можем найти в таблице №1 [33, с.27].

Таблица 1 – Оценка соматического здоровья у мужчин и женщин по Г.Л. Апанасенко

Показатель	Пол Оценка	Значения показателей индексов				
Индекс массы тела	М	<19,0	19,0-20,0	20,1-25,0	25,1-28,0	>28,0
	Ж	<17,0	17,0-18,6	18,7-23,8	23,9-26,0	>26,0
	оценка	-2	-1	0	-1	-2
Жизненный индекс	М	<51	51-55	56-60	61-65	>65
	Ж	<41	41-45	46-50	51-56	>56
	оценка	-1	0	1	2	3
Силовой индекс	М	<61	61-65	66-70	71-80	>80
	Ж	<41	41-50	51-55	56-60	>60
	оценка	-1	0	1	2	3
Индекс Робинсона	М,Ж	>110	110-95	94-85	84-70	<70
	оценка	-2	-1	0	3	5
Проба с приседаниями (время ,с)	М,Ж	>180	179-120	119-90	89-60	<59
	оценка	-2	1	3	5	7
Общая оценка соматического здоровья	Сумма оценок	<3	4-6	7-11	12-15	16-18
	Уровни здоровья	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего	Высокий

Определение уровня развития двигательных способностей

Для определения уровня развития двигательных способностей использовались обязательные нормативы ГТО для женщин 25-30 лет: 2000 м; поднимание туловища из положения лежа на спине; сгибание и разгибание рук в упоре лежа, удержание туловища в положении лежа на животе.

Тест на определение уровня силовой выносливости мышц рук и груди «Сгибание и разгибание рук в упоре». Исходное положение: упор лежа, голова – туловище – ноги составляют прямую линию. Сгибание рук выполняется до касания грудью пола, не нарушая прямой линии тела, а

разгибание – до полного выпрямления рук, при сохранении прямой линии – «голова – туловище – ноги». Дается одна попытка. Фиксируется количество отжиманий от пола при условии правильного выполнения теста в произвольном темпе. Полученные результаты участниками эксперимента заносятся в протокол.

Тест на определение уровня развития силовой выносливости мышц пресса «Поднимание туловища из положения лежа на спине». Исходное положение: лежа на спине с согнутыми ногами, руки за головой. Поднимание туловища выполняется до вертикального положения, при сохранении прямой линии с раскрытыми локтями четко в сторону, а опускание туловища до полного касания лопаток. Дается одна попытка. Фиксируется количество данного упражнения при условии правильного выполнения теста за 1 минуту. Полученные результаты участниками эксперимента заносятся в протокол.

Тест на определение уровня развития силовой выносливости мышц-разгибателей спины «Удержание туловища в положении лежа на животе, прогнувшись, руки за головой, ноги на полу». Исходное положение: лежа на животе, руки за головой. Дается одна попытка. Фиксируется время правильного выполнения упражнения. Полученные результаты участниками эксперимента заносятся в протокол.

Для определения уровня общей выносливости женщин 25-30 лет всех вместе запускали на дистанцию 2000 м. С командой марш начинался отчет времени и с пересечением испытуемым линии финиша секундомер останавливался. Полученные результаты участниками эксперимента заносились в протокол.

Педагогическое наблюдение

Педагогическое наблюдение проводилось за женщинами 25-30 лет в процессе практической деятельности в естественных условиях. Основное внимание было направлено на подбор и использование средств атлетической гимнастики. При этом велся контроль за динамикой изменений показателей

уровня соматического здоровья, двигательных способностей женщин 25-30 лет. Информация, полученная в результате педагогического наблюдения, давала возможность находить более эффективные пути оздоровительного воздействия комплексов упражнений.

Педагогический эксперимент проводился в тренажерных залах на базе фитнес-клуба «Alex Fitness». В исследовании участвовали 30 женщин 25-30 лет, по 15 человек в экспериментальной и контрольной группах. Участники контрольной группы (КГ) занимались произвольно два раза в неделю. Участники экспериментальной группы (ЭГ) три раза в неделю с учетом показателей уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко.

Методы математической статистики

В исследовательской работе для обработки результатов вычисляли среднее арифметическое - M ; среднее квадратическое отклонение - m ; а также ошибку среднего арифметического - σ . Степень достоверности (p) изменений показателей в ходе исследования определяли с помощью t – критерия Стьюдента. Результаты вычисления оформляли в таблицах (третья глава диссертации).

2.3 Организация исследования

На **первом этапе** исследования (2019г.) изучалась и анализировалась литература по формированию здоровья молодежи, в том числе женщин 25-30 лет, средствами атлетической гимнастики. Анализ работ позволил глубоко проникнуть в сущность данной проблемы, дал возможность скорректировать задачи и гипотезу исследования и разработать план работы.

На **втором этапе** исследования (2020г.) проводилось первичное обследование уровня соматического здоровья, показателей двигательных способностей; проводилась обработка полученных результатов первичного обследования; был разработан комплекс упражнений с подбором и использованием средств атлетической гимнастики.

Педагогический эксперимент проводился в период с конца сентября 2020 года по апрель 2021 года с использованием разработанной экспериментальной технологии.

На **третьем этапе** исследования (апрель-май 2021 г.) проведено вторичное обследование уровня развития физических качеств у участников исследования; проведен анализ полученных данных; составлено заключение по проведенному исследованию; оформлена магистерская диссертация.

Выводы по главе

Во второй главе для решения задач исследования применялись достаточно известные методы, характеризующиеся высокой информативностью, простотой и часто используемые в аналогичных работах.

Для выявления мотивов занятия атлетической гимнастикой был организован опрос женщин первого периода зрелого возраста.

Педагогическое наблюдение проводилось за женщинами первого периода зрелого возраста в процессе практической деятельности в естественных условиях. Информация, полученная в результате педагогического наблюдения, давала возможность находить более эффективные пути оздоровительного воздействия средств атлетической гимнастики.

С целью определения уровня соматического здоровья измерялись следующие показатели: пульс в покое (уд/мин), время восстановления пульса после заданной нагрузки (сек.), жизненная емкость легких (мл), артериальное давление, динамометрия кистей рук (кг), антропометрические показатели: вес тела (кг); рост (м).

Для определения уровня развития двигательных способностей использовались обязательные нормативы ГТО для женщин 25-30 лет: 2000 м; поднимание туловища из положения лежа на спине; сгибание и

разгибание рук в упоре лежа, удержание туловища в положении лежа на животе.

Таким образом, учебно-тренировочные занятия с применением средств атлетической гимнастики с женщинами первого периода зрелого возраста целесообразно организовывать с учетом уровня их соматического здоровья и динамики развития двигательных способностей.

Таким образом, учебно-тренировочные занятия с применением средств атлетической гимнастики с женщинами первого периода зрелого возраста целесообразно организовывать с учетом уровня их соматического здоровья и динамики развития двигательных способностей, что позволит решить проблему ухудшения физического здоровья женщин и сформировать у них интерес к регулярной физкультурно-спортивной деятельности.

Глава 3 Результаты исследования и их обсуждение

3.1 Обоснование использования средств атлетической гимнастики для улучшения физического здоровья женщин 25-30 лет

Предварительно до внедрения эксперимента мы пытались в результате опроса изучить мотивацию у молодых женщин к сохранению и укреплению собственного здоровья и к посещению физкультурно-спортивных занятий, что позволило уточнить цели, задачи и методы исследования.

Большинство (80%) опрошенных нами женщин 25-30 лет считают важным посещение регулярных занятий физическими упражнениями и спортом. Следует отметить, что 50 % из них хотели бы заниматься для улучшения фигуры, 40% для укрепления собственного здоровья и 10 % для развития физических качеств. Однако только 26% от общего количества респондентов находят возможность заниматься в различных спортивных залах города. Данные показатели свидетельствуют о низкой двигательной активности женщин молодого возраста. При этом результаты опроса показали, что 32 % женщин считают, что имеют низкий уровень здоровья; 24% женщин считают, что имеют высокий уровень здоровья; 44% женщин считают, что имеют средний уровень здоровья. Более 75 % женщин имеют хронические заболевания. К причинам, не позволяющим посещать спортивные залы, респонденты отнесли: недостаток свободного времени (75%); недостаток средств для занятий в комфортных фитнес-залах (68%); болезни, не позволяющие активно двигаться (25%) и лень (40%).

Прежде всего, хотелось бы отметить, что многих респондентов (45%) привлекают занятия по атлетической гимнастике, остальные (55%) выбрали: танцевальные направления двигательной активности (25%); спортивные игры (15%); циклические виды спорта (15%). Данные цифры позволили остановиться на разработке комплексов упражнений с использованием

средств атлетической гимнастики и учетом уровня соматического здоровья женщин 25-30 лет.

Для современной атлетической гимнастики как средства оздоровления людей всех возрастов характерны, как разнообразие большого количества упражнений, так и возможность дозирования нагрузки. Очевидно, что применение отягощений в процессе тренировок позволяет увеличить интенсивность нагрузки на организм занимающихся, поэтому дозировании нагрузки требует разумного подхода.

Предварительно, все участники эксперимента получили необходимую консультацию у врача фитнес-клуба. Занятия в контрольной группе проводились 3 раза в неделю в произвольном режиме. Занятия в экспериментальной группе строились с учетом соматического здоровья. Учебно-тренировочные занятия проводились 3 раза в неделю (т.к. на восстановление мышц требуется до двух суток) и 1 раз по субботам активный отдых на улице (1,5 часовые прогулки или пробежки).

Многие авторы, в частности, Коновалова Л.А. считают, что «Несмотря на разные подходы к составлению оздоровительных программ, все специалисты признают необходимость учета физиологических изменений в организме людей, происходящих во время занятия. При выполнении физической нагрузки выделяют следующие зоны работоспособности организма: зону вработывания, зону относительной стабилизации и зону временной потери работоспособности. Соответственно им в урочной форме занятий выделяют три части: подготовительную, основную и заключительную» [27].

Следовательно, прежде чем взяться за любой снаряд в зале, необходимо как следует размяться, разогреть свое тело перед работой и обезопасить себя от случайных травм. Основная идея разминки состоит в том, чтобы как следует подготовить себя к работе с отягощениями, но не потратить силы на переутомление перед тяжелой тренировкой в зале. Нужно найти эту грань, золотую середину, и не сделать ошибки: размяться

недостаточно или перестараться так, что никакой интенсивности на тренировке уже и не показать.

Общая схема разминки на занятиях с женщинами экспериментальной группы выглядела так: пять-десять минут кардионагрузки, пару минут динамической растяжки и три-пять минут (два подхода минимум) выполнения первого рабочего упражнения с малыми весами.

В основной части занятий атлетической гимнастикой для женщин экспериментальной группы использовалась ритмичная музыка с ударностью 120-130 уд/мин, а для высоко-интенсивных занятий ударность составляла до 130-160 уд/мин.

Основная часть урока у участников ЭГ с низким уровнем соматического здоровья характеризовалась выполнением одного упражнения на каждую часть тела в нескольких подходах (3 подхода по 10-12 повторений). Одной из основных причин использования данного подхода в том, что тренировочный объем имеет преднамеренно низкий уровень для менее болезненной адаптации мышечной группы и, самое важное, для адаптации нервной системы. Еще одна причина, по которой имеет смысл сохранять низкими объем и интенсивность тренировок для женщин с низким уровнем соматического здоровья, - необходимость свести к минимуму болезненность мышц на следующий день. Например, интенсивные тренировки отдельных групп мышц могут вызвать болезненные ощущения в ногах, руках, спине и т.п. на целую неделю, что может напугать наших клиентов и не вызовет у них желания возвращаться в зал после этого вообще. Занимающиеся женщины приучают свое тело адаптировать и задействовать больше мышечных волокон, а не добиваются увеличения мышц в размере и увеличений силовых показателей. Вторым вариантом проведения основной части урока занятий для данной подгруппы было проведение круговой тренировки, т.е. выполнение физических упражнений на все основные группы мышц с собственным весом и с небольшими весами отягощений (30-50% от максимального веса), а также на отдельных станциях, выполнение

ранее изученных в подготовительной части урока аэробных упражнений, по кругу без отдыха (круговой метод) 3-4 подхода с интервалами отдыха до полного восстановления.

Основная часть урока у участников ЭГ со средним и ниже среднего уровнем соматического здоровья характеризовалась повышением эффективности нагрузок, выполнением двух упражнений на каждую группу мышц. Обычно в таком варианте тренировок тело делится на верхнюю часть (грудь, спину, плечи, руки) и нижнюю часть (квадрицепсы, ягодицы, бицепс бедра, икры и пресс). Увеличивая объем работы на каждую группу мышц, мы могли нагружать выбранную группу более интенсивно и не только под одним углом. Кроме того, мы тренировали одну группу в двух упражнениях, но с разным количеством повторений в подходах; одно упражнение было нацелено на увеличение силы на 6-8 повторений с большим весом (50-70% от максимального), второе, с меньшим весом, было в большей степени нацелено на объем и выполнялось в 10-12 повторениях (30-50% от максимального веса). Поскольку такой вариант тренировки проходил более интенсивно, то использовалось больше дней отдыха между тренировками на одну группу мышц.

Участники ЭГ с высоким уровнем соматического здоровья характеризовались приобретенным опытом выполнения упражнений на одну мышечную группу, и могли позволить тренировать все тело не за два дня, а за три дня. И позволяли на тренировке сочетать упражнения в абсолютно разных комбинациях, но чаще использовали сочетания, когда все жимовые упражнения делались вместе на одной тренировке (грудь, плечи и трицепс), а все упражнения с тягами (спина и бицепс) делались на другой тренировке. На третий день тренировались ноги. Пресс и икры прокачивались в конце тренировки в любой из этих дней.

Смыслом такого сочетания толкающих групп мышц является то, что в базовых многосуставных упражнениях многие нецелевые мышцы включаются в работу поневоле. Например, выполняя жим лежа, мы

прицельно тренируем грудные мышцы, но помимо них в работу включаются и дельты, и трицепсы. Конечно, они все получают серьезную нагрузку. Добавление третьего упражнения на мышечную группу – это хороший способ увеличить интенсивность и объем нагрузки на мышцу, целенаправленно прикладывая к ней нагрузку с разных углов для более полноценного ее развития. Также появляется возможность разнообразить количество повторений в начале тренировки, пока занимающиеся не успели устать. Упражнения выполнялись по 3 подхода и от 6 до 12 повторений в зависимости от используемого веса и по одному дню отдыха между каждой тренировкой.

В заключительной части урока атлетической гимнастики применялись упражнения, направленные на постепенное снижение обменных процессов в организме, понижение ЧСС почти до исходного уровня, снижение нежелательных побочных эффектов от физических нагрузок. Использовался стретчинг на группы мышц, получивших основную нагрузку на тренировке, с осуществлением эффективного и безопасного растягивания. Заминка завершается расслаблением, возможно безмолвным.

Комплексы упражнений по атлетической гимнастике с учетом соматического здоровья уникальны тем, что сочетают в себе силу, гибкость, координацию и выносливость в одном динамичном учебно-тренировочном занятии и позволяют адаптироваться к ежедневным нагрузкам, без снижения работоспособности и риска возникновения травм.

3.2 Определение влияния средств атлетической гимнастики на физическое здоровье женщин 25-30 лет

До начала педагогического эксперимента среди женщин 25-30 лет экспериментальной и контрольной групп было проведено первичное исследование, чтобы определить уровень соматического здоровья по Г.Л. Апанасенко и уровень развития двигательных способностей.

Таблица 2 – Средние показатели индексов, для оценки уровня соматического здоровья участников КГ и ЭГ до проведения эксперимента

Показатель	Группа	М	m	t	P
Индекс массы тела	КГ	27,07	0,64	0,55	>0,05
	ЭГ	26,67	0,54		
Жизненный индекс	КГ	50,6	0,45	0,21	>0,05
	ЭГ	50,47	0,45		
Силовой индекс	КГ	54,47	0,46	0,2	>0,05
	ЭГ	54,33	0,46		
Индекс Робинсона	КГ	85,33	0,48	0,19	>0,05
	ЭГ	85,2	0,49		
Время до восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек. (сек.)	КГ	94,8	0,54	0,99	>0,05
	ЭГ	94,07	0,51		

Исходя из таблицы 2 по результатам сравнительного анализа можно отметить, что до начала экспериментальной работы в ЭГ и КГ достоверных изменений по показателям индексов, для оценки уровня соматического здоровья не наблюдается ($P > 0,05$).

Таблица 3 – Показатели уровня соматического здоровья участников КГ и ЭГ до проведения эксперимента

Показатели		До эксперимента	
		КГ	ЭГ
Индекс массы тела	показатель	27,07	26,67
	баллы	-2	-2
Жизненный индекс	показатель	50,60	50,47
	баллы	1	1
Силовой индекс	показатель	54,47	54,33
	баллы	1	1
Индекс Робинсона	показатель	85,38	85,16
	баллы	0	0
Время (сек.) до восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек.	показатель	95	94
	баллы	3	3
Итого баллы		3	3
Общая оценка уровня здоровья		Ниже среднего	Ниже среднего

Исходя из данных таблицы 3 видно, что средние показатели уровня соматического здоровья женщин первого периода зрелого возраста до проведения эксперимента, как в экспериментальной, так и контрольной группах ниже среднего уровня.

Для дальнейшей экспериментальной работы нам были важны показатели уровня соматического здоровья женщин ЭГ. По результатам определения уровня соматического здоровья из 15 женщин только один участник по состоянию здоровья имел выше среднего уровень соматического здоровья, со стажем 13 летней спортивной подготовки по плаванию, также два человека имели показатель среднего уровня соматического здоровья, четыре человека имели низкий уровень соматического здоровья, а восемь человек имели показатели ниже среднего уровня соматического здоровья. Из 15 женщин 25-30 лет экспериментальной группы, только 3 женщины на регулярной основе занимались атлетической гимнастикой, а также периодически посещали бассейн, бани и игровые залы; 7 участниц посещали зал атлетической гимнастики второй год, но не регулярно, а только, как выпадет свободное время; остальные 5 участниц начали посещать занятия 3 месяца назад и имеют лишний вес по показателям индекса массы тела.

Предварительное тестирование, проведенное с женщинами 25-30 лет, показали, что уровень их двигательных способностей и техника выполнения контрольных упражнений не соответствуют требованиям норм ГТО для данного возраста.

Исходя из данных таблицы 4, с результатами сравнительного анализа можно отметить, что до начала экспериментальной работы достоверных изменений по показателям уровня развития двигательных способностей не наблюдается ни по одному из показателей тестирования ($P > 0,05$).

Таблица 4 – Показатели уровня двигательных способностей женщин 25-30 лет до педагогического эксперимента в КГ и ЭГ

Контрольные упражнения	Группа	До эксперимента	t	p
		M ± m		
Поднимание и опускание туловища из и.п. лежа на спине, кол-во раз за 1 мин	КГ	26,12 ± 2,02	0,21	>0,05
	ЭГ	25,43 ± 1,64		
Удержание туловища в положении лежа на животе, руки за головой, сек	КГ	28,71 ± 1,84	0,16	>0,05
	ЭГ	29,14 ± 2,25		
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)	КГ	5,14±1,63	0,23	>0,05
	ЭГ	4,67±1,73		
Бег на 2000 м (мин:сек)	КГ	14,37±2,42	0,19	>0,05
	ЭГ	14,25±2,31		

Педагогический эксперимент проводился в тренажерных и хореографических залах на базе фитнес-клуба «Alex Fitness», а также на улице (в лесу) начиная с конца сентября 2020 года по апрель 2021 года. В исследовании участвовали 30 женщин 25-30 лет, по 15 человек в экспериментальной и контрольной группах. Участники контрольной группы (КГ) занимались самостоятельно три раза в неделю. Участники экспериментальной группы (ЭГ) занимались три раза в неделю по 60 минут, применяя комплексы упражнений атлетической гимнастики с учетом показателей уровня соматического здоровья по Г.Л. Апанасенко, а также раз в неделю (выходной день) в лесу или бассейн.

После проведения эксперимента в конце апреля 2021 года было проведено повторное исследование, а затем проанализирована динамика изменений, произошедших в экспериментальной и контрольной группах, что позволило определить эффективность влияния средств атлетической гимнастики на физическое здоровье женщин 25-30 лет.

Для контроля эффективности внедрения комплексов упражнений по атлетической гимнастике мы повторно определили уровень соматического здоровья женщин 25-30 лет по методике Г.Л. Апанасенко. В таблице 5 представлены результаты средних показателей индексов, для оценки соматического здоровья участников КГ и ЭГ до и после проведения экспериментальной работы.

Таблица 5 – Средние показатели индексов для оценки уровня соматического здоровья участников КГ и ЭГ после проведения эксперимента

Показатель	Группа	M	m	t	P
Индекс массы тела	КГ	24,67	0,54	1,31	>0,05
	ЭГ	23,65	0,53		
Жизненный индекс	КГ	51,33	0,48	2,44	<0,05
	ЭГ	53,2	0,49		
Силовой индекс	КГ	55,53	0,48	2,55	<0,05
	ЭГ	57,27	0,48		
Индекс Робинсона	КГ	83,6	0,49	3,48	<0,05
	ЭГ	81,2	0,49		
Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек. (сек.)	КГ	92,93	0,36	4,48	<0,05
	ЭГ	88,8	0,31		

Исходя из таблицы 5 по результатам сравнительного анализа экспериментальной и контрольной групп можно отметить, что после проведения экспериментальной работы обнаружены достоверные изменения по всем показателям индексов, для оценки уровня соматического здоровья ($P < 0,05$) кроме индекса массы тела, этот показатель улучшился, как в экспериментальной группе на 3,02 единицы, так и в контрольной группе на 2,40 единиц.

Таблица 6 – Показатели уровня соматического здоровья участников КГ и ЭГ до и после проведения эксперимента

Показатели		До эксперимента		После эксперимента	
		КГ	ЭГ	КГ	ЭГ
Индекс массы тела	показатель	27,07	26,67	24,67	23,67
	баллы	-2	-2	-1	0
Жизненный индекс	показатель	50,60	50,47	51,33	53,20
	баллы	1	1	2	2
Силовой индекс	показатель	54,47	54,33	55,53	57,27
	баллы	1	1	1	2
Индекс Робинсона	показатель	85,38	85,16	83,67	81,11
	баллы	0	0	3	3
Время (сек.) восстан. ЧСС после 20 прис. за 30 сек.	показатель	95	94	93	89
	баллы	3	3	3	5
Итого баллы		3	3	8	12
Общая оценка уровня здоровья		Ниже среднего	Ниже среднего	Средний	Выше среднего

Исходя из таблицы 6 видно, что средние показатели уровня соматического здоровья женщин первого периода зрелого возраста до проведения эксперимента, как в экспериментальной, так и контрольной группах ниже среднего уровня, а после проведения эксперимента улучшились в ЭГ до уровня выше среднего – 12 баллов, т.е. на 9 баллов, а в КГ до среднего уровня – 8 баллов, т.е. на 5 баллов, что составляет разницу между результатами ЭГ и КГ на 4 балла в пользу участников ЭГ.

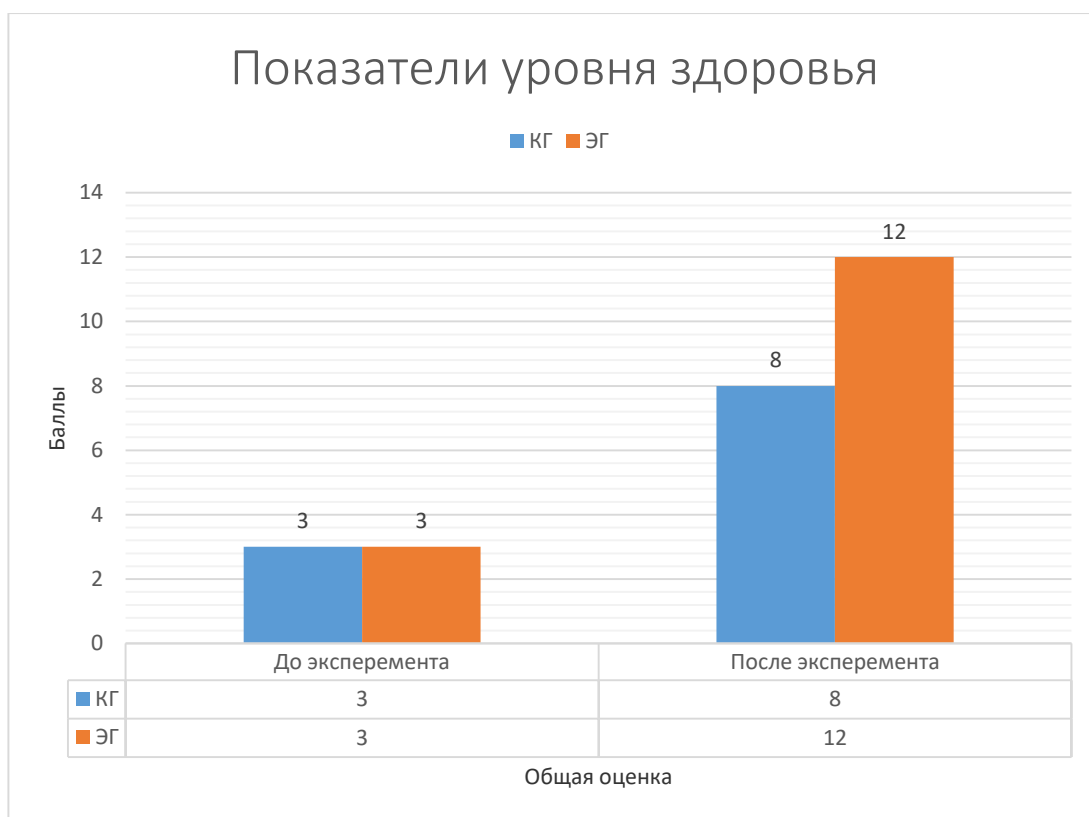


Рисунок 1 – Сопоставление показателей уровня соматического здоровья женщин 25-30 лет

Сравнительный анализ средних показателей уровня соматического здоровья женщин первого периода зрелого возраста ЭГ и КГ до и после проведения эксперимента можно наблюдать наглядно из рисунка 1.

Достоверные изменения, произошедшие после проведения эксперимента, практически по всем показателям уровня развития двигательных способностей: общей выносливости бег на 2000 м ($P < 0,05$); силовой выносливости мышц рук, груди, спины, пресса ($P < 0,05$) у женщин первого периода зрелого возраста ЭГ по сравнению с теми же показателями женщин первого периода зрелого возраста КГ можно увидеть из таблицы 7.

Таблица 7 – Средние показатели развития двигательных способностей женщин 25-30 лет до и после педагогического эксперимента в КГ и ЭГ

Контрольные упражнения (ТЕСТЫ)		Контрольная группа	Экспериментальная группа	t	P
		М ± m	М ± m		
Поднимание и опускание туловища из и.п. лежа на спине, кол-во раз за 1 мин	до	26,12 ± 2,02	25,43 ± 1,64	0,21	> 0,05
	после	31,27 ± 2,17	39,9 ± 2,49	2,31	< 0,05
2000 м, мин:сек	до	14,37±2,42	14,25±2,31	0,19	> 0,05
	после	13,47±2,53	11,25±2,06	2,22	< 0,05
Удержание туловища в положении лежа на животе, руки за головой, сек	до	28,71 ± 1,84	29,14 ± 2,25	0,16	> 0,05
	после	32,27 ± 0,8	43,81 ± 0,8	2,36	< 0,05
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу, кол-во раз	до	5,14±1,63	4,67±1,73	0,23	> 0,05
	после	8,33±1,54	12,13±1,89	2,21	< 0,05

Для наглядности сравнения результатов тестов, показанных участниками экспериментальной и контрольной групп до и после эксперимента, мы составили столбчатые диаграммы (2-5).

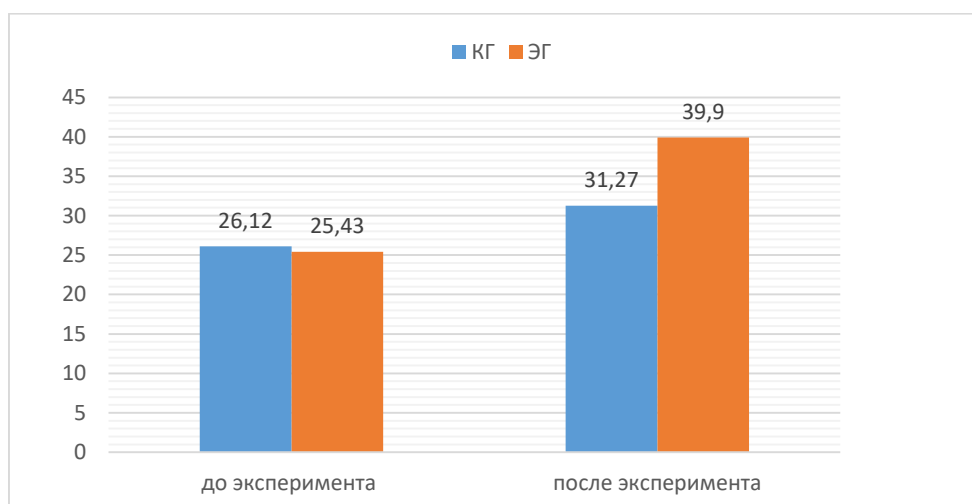


Рисунок 2 – Сопоставление результатов теста «Поднимание и опускание туловища из положения лежа на спине» (кол-во раз за 1 мин)

Исходя из рисунка 2 можно наблюдать значительные улучшения показателей статической силовой выносливости мышц пресса, как в ЭГ на 14,5 раз, так и в КГ на 5,15 раз.

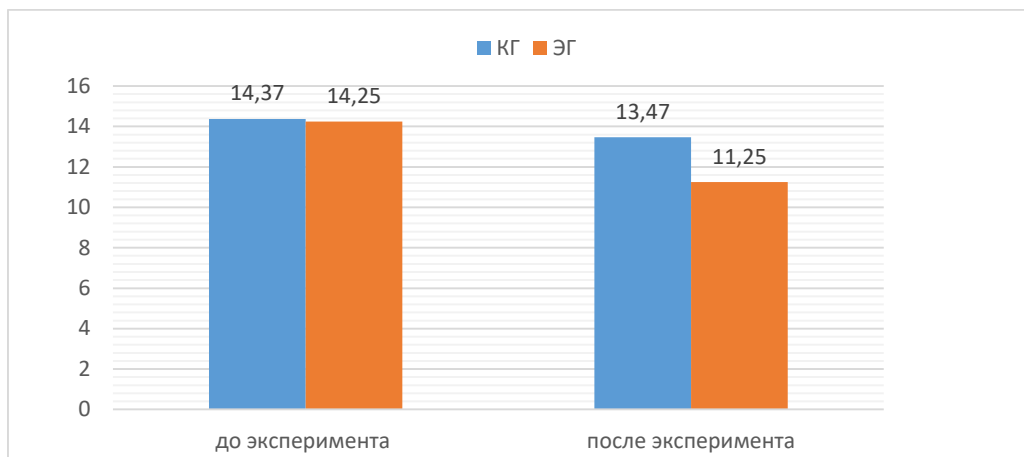


Рисунок 3 – Сопоставление результатов теста «Бег на 2000м» (мин. сек)

Исходя из диаграммы 3 можно наблюдать, что в ЭГ значительно улучшились показатели уровня развития общей выносливости на 3 минуты, в то время как в КГ произошли незначительные изменения на 50 сек.

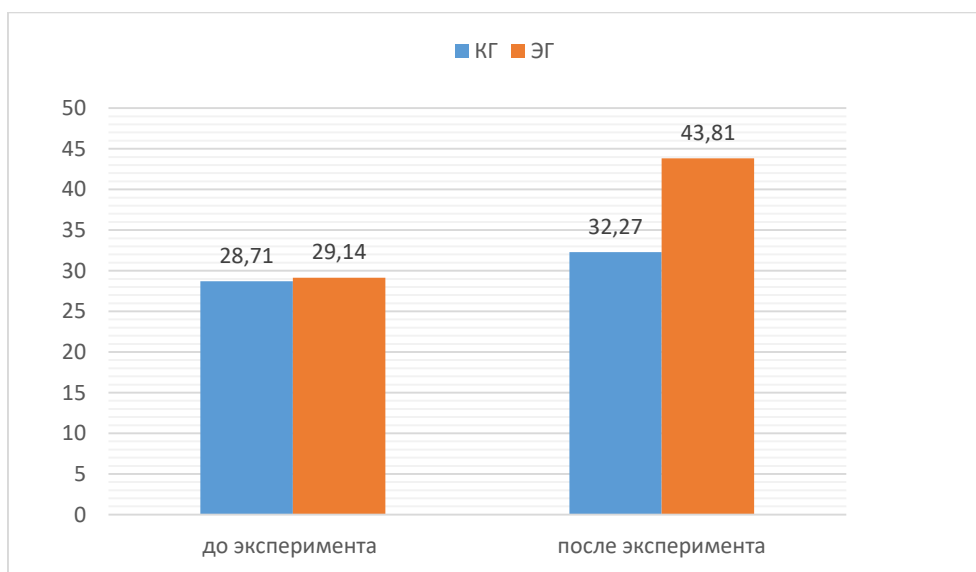


Рисунок 4 – Сопоставление результатов теста «Удержания туловища в положении лежа на животе, руки за головой» (сек)

Исходя из рисунка 4 можно наблюдать значительные улучшения показателей статической силовой выносливости мышц спины в ЭГ на 14,7 сек, в то время как в КГ незначительный прирост результатов на 4,56 сек.

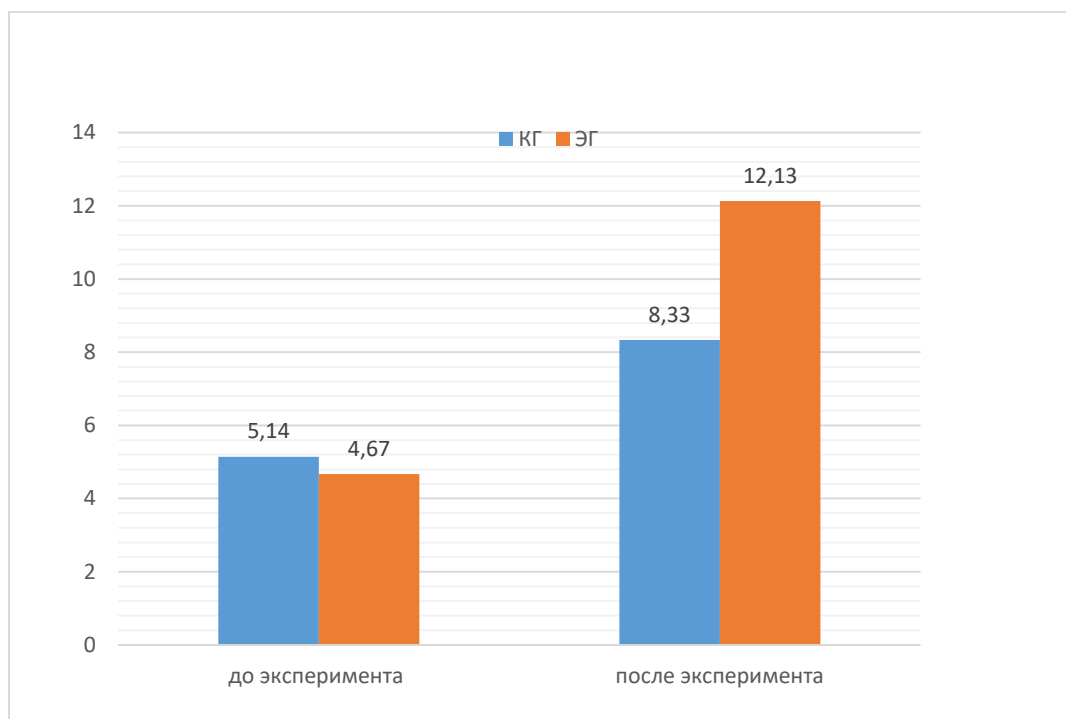


Рисунок 5 – Сопоставление результатов теста «Сгибание и разгибание рук в упоре» (кол-во раз)

Исходя из диаграммы 5 можно наблюдать, что в ЭГ значительно улучшились показатели уровня развития силы рук и груди на 7,46 раза, в то время как в КГ незначительный прирост результатов на 3,19 раза.

Таким образом, результаты проведенного исследования подтверждают о необходимости дифференцированного подхода на учебно-тренировочных занятиях по атлетической гимнастике, т.е. с учетом индивидуальных особенностей женщин, что позволит решить проблему ухудшения физического здоровья женщин и сформировать у них интерес к регулярной физкультурно-спортивной деятельности.

Выводы по главе

В третьей главе приведены результаты опроса, проведенного с целью изучения мотивации у молодых женщин относительно сохранения и укрепления собственного здоровья и посещения физкультурно-спортивных занятий. Представлена структура учебно-тренировочного занятия для женщин 25-30 лет с учетом их соматического здоровья.

В данной главе подробно проанализированы результаты исследования. Проведен подробный сравнительный анализ результатов соматического уровня здоровья и развития двигательных способностей участников экспериментальной и контрольной групп до и после проведения педагогического эксперимента.

До начала педагогического эксперимента среди женщин 25-30 лет экспериментальной и контрольной групп было проведено первичное исследование, чтобы определить уровень соматического здоровья по Г.Л. Апанасенко и уровень развития двигательных способностей.

По результатам сравнительного анализа можно отметить, что до начала экспериментальной работы достоверных изменений в экспериментальной и контрольной группах по показателям уровня соматического здоровья и развития двигательных способностей не наблюдалось ($P > 0,05$).

Сравнительный анализ результатов тестирования женщин 25-30 лет до и после проведения экспериментальной работы показал положительное влияние занятий по атлетической гимнастике на физическое здоровье женщин.

Улучшились показатели соматического здоровья в КГ с уровня ниже среднего (3 балла) до среднего (8 баллов), а в ЭГ с уровня ниже среднего (3 балла) до выше среднего (12 баллов). Наблюдается улучшения показателей индекса массы тела в контрольной группе на 2,4 единиц, а в экспериментальной группе на 3 единицы, за счет снижения веса занимающихся; жизненный индекс также имеет тенденцию к улучшению в

КГ на 0,73 единицы, а в экспериментальной группе на 2,73 единицы, за счет снижения массы тела и увеличение жизненной емкости легких; показатели силового индекса улучшились у женщин ЭГ на 1,06 единиц, у КГ на 2,94 единицы, за счет увеличения силы кисти рук и уменьшения массы тела; сократилось время восстановления частоты сердечных сокращений после нагрузки на 2 сек. в КГ и на 5 сек. в ЭГ. Активные занятия спортом привели к стабилизации артериального давления и снижению частоты сердечных сокращений, что привело к улучшению Индекса Робинсона в контрольной группе на 1,7 единиц, а в экспериментальной на 4,05 единиц.

Результаты повторного тестирования, проведенного с женщинами 25-30 лет, показали, что произошли достоверные изменения практически по всем показателям уровня развития двигательных способностей, общей выносливости бег на 2000 м ($P < 0,05$); силовой выносливости мышц рук, груди, спины, пресса ($P < 0,05$) у женщин первого периода зрелого возраста ЭГ по сравнению с теми же показателями у женщин первого периода зрелого возраста КГ.

Таким образом, результаты проведенного исследования подтверждают необходимость соблюдения интересов занимающихся физическими упражнениями, дифференцированного подхода на учебно-тренировочных занятиях по атлетической гимнастике, т.е. учет индивидуальных особенностей женщин, что позволит решить проблему ухудшения физического здоровья женщин и сформировать у них интерес к регулярной физкультурно-спортивной деятельности.

Заключение

В результате анализа научной литературы даны определения понятиям «молодежь» и «здоровье». Выделены четыре направления, в которых раскрывается понятие «здоровье»: биологическое, как адаптация организма к изменениям внешней среды; социальное, как деятельные отношения человека к окружающему его миру; психологическое, как стратегия жизни человека; экономическое, как важнейшее условие воспроизводства и качества рабочей силы и человеческого потенциала в целом. Подробно описаны основные направления атлетизма, дана характеристика атлетической гимнастике.

В исследовательской работе широко раскрыты современные подходы ведущих специалистов и ученых относительно использования средств атлетической гимнастики в учебно-тренировочном процессе женщин первого периода зрелого возраста.

В результате изучения мотивации женщин 25-30 лет к сохранению и укреплению собственного здоровья и к посещению физкультурно-спортивных занятий были разработаны комплексы упражнений по атлетической гимнастике с учетом уровня их соматического здоровья.

До начала педагогического эксперимента среди женщин 25-30 лет экспериментальной и контрольной групп было проведено первичное исследование, чтобы определить уровень соматического здоровья по Г.Л. Апанасенко и уровень развития двигательных способностей.

По результатам сравнительного анализа можно отметить, что до начала экспериментальной работы достоверных изменений в экспериментальной и контрольной группах по показателям уровня соматического здоровья и развития двигательных способностей не наблюдалось ($P > 0,05$).

Сравнительный анализ результатов тестирования женщин 25-30 лет до и после проведения экспериментальной работы показал положительное влияние занятий по атлетической гимнастике на физическое здоровье женщин.

Улучшились показатели соматического здоровья в КГ с уровня ниже среднего (3 балла) до среднего (8 баллов), а в ЭГ с уровня ниже среднего (3 балла) до выше среднего (12 баллов). Наблюдается улучшения показателей индекса массы тела в контрольной группе на 2,4 единиц, а в экспериментальной группе на 3 единицы, за счет снижения веса занимающихся; жизненный индекс также имеет тенденцию к улучшению в КГ на 0,73 единицы, а в экспериментальной группе на 2,73 единицы, за счет снижения массы тела и увеличение жизненной емкости легких; показатели силового индекса улучшились у женщин ЭГ на 1,06 единиц, у КГ на 2,94 единицы, за счет увеличения силы кисти рук и уменьшения массы тела; сократилось время восстановления частоты сердечных сокращений после нагрузки на 2 сек. в КГ и на 5 сек. в ЭГ. Активные занятия спортом привели к стабилизации артериального давления и снижению частоты сердечных сокращений, что привело к улучшению индекса Робинсона в контрольной группе на 1,70 единиц, а в экспериментальной на 4,05 единиц.

Результаты повторного тестирования, проведенного с женщинами 25-30 лет, показали, что произошли достоверные изменения практически по всем показателям уровня развития двигательных способностей, общей выносливости бег на 2000 м ($P < 0,05$); силовой выносливости мышц рук, груди, спины, пресса ($P < 0,05$) у женщин первого периода зрелого возраста ЭГ по сравнению с теми же показателями у женщин первого периода зрелого возраста КГ.

Таким образом, учебно-тренировочные занятия с применением средств атлетической гимнастики с женщинами первого периода зрелого возраста целесообразно организовывать с учетом уровня их соматического здоровья, что приведет к положительной динамике развития двигательных способностей и позволит решить проблему ухудшения физического здоровья женщин и сформировать у них интерес к регулярной физкультурно-спортивной деятельности.

Список используемой литературы

1. Агапов, Е.П. Феномен социального благополучия: философское осмысление / Е.П. Агапов // Отечественный журнал социальной работы №2 (69). – Москва, 2017. – С. 44-52.
2. Акмалова, А. Словарь-справочник по социологии / А. Акмалова, В. М. Капицын, А. В. Миронов, В. К. Мокшин. – Москва, 2017. – 35с.
3. Алешина, С.Н. Культура здоровья и современная студенческая молодежь / С.Н. Алешина, С.В. Алешина // Апробация. – 12 (51). Махачкала, 2016. – С. 71-73.
4. Ананьев, В.А. Введение в психологию здоровья: Учебное пособие /В.А. Ананьев. – СПб.: Балтийская Педагогическая Академия, 1998. – 148 с.
5. Анашкина, Н. Стретчинг – упражнения на растягивание // Н. Анашкина. – М.: РГАФК, 2000. – С. 72–76.
6. Бабина, В. С. Проблема здоровья студенческой молодежи / В.С. Бабина // Молодой ученый. - 2015. - № 11 (91). - С. 572-575.
7. Белый, О.И. Определение понятия "молодежь" / О.И. Белый // Теория и практика общественного развития. – 2012. – № 12. – С. 156-158.
8. Белюстина, А.В. Государственная политика по предупреждению и профилактике негативных социальных явлений в молодежной среде / А.В. Белюстина, В.С. Молчанова // Человек и образование. – Москва, 2020. – № 3 (64). – С. 39-44.
9. Бодюков, Е. В. Содержание и методика занятий атлетической гимнастикой оздоровительной направленности с женщинами 39-49 лет: автореф. дис. ... канд. пед. наук: Урал ГАФК / Е.В. Бодюков. – Барнаул, 2003. – 24 с.
10. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман – М.: Физкультура и спорт, 1990. – 206 с.
11. Букин, В.П. Здоровый образ жизни студенческой молодежи в контексте физкультурно-оздоровительной деятельности / В.П. Букин, А.Н.

Егоров // Известия ВУЗов. Поволжский регион. Общественные науки. – 2011. – №2. – С.105-113.

12. Власов, А.С. Особенности методики занятий атлетической гимнастикой с женщинами в зависимости от их соматического развития: автореф. дис. ... канд. пед. наук / А.С. Власов. – Малаховка, 2000. – 23с.

13. Войт, Л.Н. Здоровый образ жизни. Учебное пособие для студентов педиатрического и лечебного факультетов, слушателей ФПК, преподавателей по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение» / Л.Н. Войт. - Благовещенск: АГМА, 2008. – 26 с.

14. Воронков, А.В. Педагогическая деятельность по профилактике негативных явлений в молодежной среде / А.В. Воронков // Научные проблемы гуманитарных исследований. – 2009. – № 3. – С. 10-14.

15. Давиденко Д.Н., Щедрин Ю.Н., Щеголев В.А. Здоровье и образ жизни студентов / Под. общ. ред. проф. Д.Н. Давиденко: Учебное пособие. – СПб.: СПбГУИТМО, 2005 – 124 с.

16. Данилова, Е.Н. Особенности организации учебных занятий атлетизмом для девушек-студенток / Е.Н.Данилова, А.И. Завьялов, А.А. Власенко, В.Н. Уланов // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. Санкт-Петербург, 2020. – № 4 (182). – С. 138-141.

17. Дворкин, Л. С. Силовые единоборства. Атлетизм, культуризм, пауэрлифтинг, гиревой спорт / Л. С. Дворкин - Ростов н/Д: Феникс, 2001. – 384с.

18. Жигалова, Я.В. Проектирование комплексных оздоровительных фитнес-программ для женщин 30-50 летнего возраста: дис. ... канд. пед. наук / Я.В. Жигалова. – М., 2003. – 165 с.

19. Задонская, И.А. Влияние молодежной политики на формирование ценностных ориентаций современной российской молодежи / И.А. Задонская // Социально-экономические явления и процессы. – 2015. –№ 1. – С. 111–116.

20. Зиновьев, Н.А. Формирование здорового образа жизни у студентов технического вуза в процессе занятий физической культурой: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Н.А. Зиновьев. – Санкт-Петербург, 2018. – 27 с.
21. Игебаева, Ф.А. Молодежь как инновационно-творческий потенциал развития аграрного сектора Башкортостана / Ф.А. Игебаева // Социально-политические науки. – 2017. – №3. – С.29-30.
22. Казначеев, В.П. Основы общей валеологии: учебное пособие / В.П. Казначеев. – Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1997. – 48 с.
23. Капилевич, Л. В. Здоровье и здоровый образ жизни: учебное пособие / Л.В. Капилевич, В.И.Андреев – Томск: Изд-во Томского политехнического университета, 2008. – 102 с.
24. Катрич, Л.В. Характеристика функционального состояния систем жизнеобеспечения у женщин разного соматотипа на начальном этапе силовых тренировок / Л.В. Катрич, Я.Е. Бугаец // Матер. науч. и науч.-метод. конф. Кубанского государственного университета физической культуры, спорта и туризма. – Краснодар, 2019. –№ 1. – С. 191-192.
25. Колесников, В.А. Образование в условиях глобальных противоречий современности: новый концептуальный подход / В.А. Колесников // Философия образования. – 2015. – № 4 (61). – С. 111-125.
26. Кон, И.С. Социология молодежи / И.С. Кон // Энциклопедический словарь. – М., 2008. – 270 с.
27. Коновалова, Л.А. Теория и методика преподавания аэробики: учебное пособие / Л.А. Коновалова. – Тольятти: ТГУ, 2004. – 66с.
28. Копылов, В.А. К вопросу о силовой подготовке студентов / В.А. Копылов, Ю.А. Доценко, В.В. Гавага // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – Харьков, 2009. – № 5. – С. 138-140.
29. Краснова, М.С. Оптимизация физической подготовленности студентов в вузе с акцентированным развитием силовых способностей / М.С.

Краснова, Е.А. Сальникова, С.Ю. Коршунов // Проблемы современного педагогического образования. – Ялта, 2018. – № 59 – 2. – С. 118-121.

30. Курамшин Ю.Ф., Двейрина Ю.Ф. Координационные способности и методика их развития // Теория и методика физической культуры: учебник/ Под. ред. проф. Ю.Ф. Курамшина. – М. Советский спорт, 2003. – С. 146-165.

31. Леонидов, А.И. Особенности методики занятий атлетической гимнастикой женщин 30-40 лет в условиях фитнес-центра / А.И. Леонидов // Теория и практика физической культуры. – Москва, 2007. – № 9. – С. 67-69.

32. Лукина, Е.В. Организация занятий атлетической гимнастикой с женщинами 19-22 лет с учетом физиологических особенностей организма / Е.В. Лукина, О.М. Семочкина // Сб. ст. V Межд. науч.-практ. конф. под ред. К.К. Шебеко [и др.]. – 2013. – С. 67-70.

33. Манжелей, И. В. Методический практикум по физической культуре: учебно-методическое пособие для студентов / И.В. Манжелей, С.Н. Черняков. - Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2016. - 80 с.

34. Морозова, Ю.Е. Формирование социального здоровья молодежи в условиях современного информационно-культурного пространства / Ю.Е. Морозова // сб. ст.: Проблемы социально-гуманитарного образования на современном этапе модернизации российской школы. Мат. VI межд. науч.-практ. Конф. – Барнаул, 2015. – С. 19-21.

35. Насырова, Т.Ш., Развитие гибкости у студентов-баскетболистов с применением асан йоги / Т.Ш. Насырова, Л.Ф. Осипова // Спортивно-массовая работа и студенческий спорт, возможности и перспективы: мат. III межд. науч.-практ. конф. под общ. ред. В.И. Храпова. – СПб, 2017. – С.139-145.

36. Некрасова, Е.В. Социальное здоровье молодежи как основа профилактики экстремизма в молодежной среде / Е.В. Некрасова // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. – 2013. – № 2. – С. 152-159.

37. Нефедов, А.Г. Особенности занятий атлетической гимнастикой с девушками и женщинами по специальной программе снижения веса и увеличения мышечной массы в области нижней части брюшного пресса / А.Г. Нефедов // Сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции. Иваново, 2009. – Т. 27. – № 1. – С. 92-93.

38. Овчинникова, В.В., Медведкова Н.И. Влияние занятий атлетической гимнастики на физическое здоровье девушек / В.В. Овчинникова, Н.И. Медведкова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – СПб, 2016. – №8 – С. 164-166.

39. Ончукова, Е.И. Содержание занятий атлетической гимнастикой для женщин 25-30 лет с нарушением осанки / Е.И. Ончукова, Н.С. Пашкова, К.А. Шульгина // Физическая культура, спорт и здоровье. – 2018. – № 32-1. – С. 67-70.

40. Павлов, И.П. Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности / И.П. Павлов // Полн. собр. соч. – М.: Изд-во АН СССР, 1951. – Т. 3. – Кн. 1. – С. 26.

41. Первова, И.Л. Социальное здоровье и подрастающее поколение / И.Л. Первова // Молодежь и социальное здоровье / под ред. Р. А. Зобова. СПб.: ХИМИЗДАТ, 2006., – с. 254–255.

42. Петленко, В.П. Валеология Человека [Текст]: Здоровье - Любовь-Красота. Кн. 2 (тома 4 и 5) / В. П. Петленко. - Санкт-Петербург: Петроградский и К, 1998. - 830 с.

43. Полунина, Т.И. Особенности методики занятий оздоровительной ритмической гимнастикой с женщинами 25-35 лет с использованием атлетических упражнений / Т.И. Полунина, Е.В.Ершкова // Теория и практика физической культуры. Москва, 2010. – № 10. – С. 26.

44. Путылин, Д. Фитнес для девушек. Тело мечты без тренеров и диетологов / Д. Путылин. – М.: Издательство АСТ, 2020. – 256 с.

45. Распоряжение Правительства РФ от 7 августа 2009 г. № 1101-р "Стратегии развития физической культуры и спорта на период до 2020"

46. Рева, В.А. Основные тенденции в развитии атлетической гимнастики. В сборнике: Профессионально-личностное развитие студентов в образовательном пространстве физической культуры сборник материалов. Под редакцией В.Ф. Балашовой, Т.А. Хорошевой. 2017. – С. 156-160.

47. Романенко Н. И. Содержание физической подготовки женщин 35-45 лет с использованием различных видов фитнеса на основе учета соматотипа: автореф. дис. ...канд. пед. наук / Н. И. Романенко. – Краснодар, 2012. – 24 с.

48. Российская газета - Столичный выпуск № 291(8345).

49. Савич, Л. Е. Социальное здоровье: культурологический подход: монография. Казань: Изд-во Казан. гос. ун-та культуры и искусств, 2011. – 159с.

50. Сазановская, У.А. Атлетическая гимнастика, как средство коррекции телосложения женщин / У.А. Сазановская // Студенческий вестник. – Москва, 2020. – № 18-2 (116). – С. 74-77.

51. Сиротинська, Е.К. Влияние средств атлетической гимнастики на физическое развитие студентов / Е.К. Сиротинська // Актуальные научные исследования в современном мире. – Переяслав-Хмельницкий, 2017. – № 10-2 (30). – С. 40-44.

52. Соколова, Т.Б. Социальное здоровье в социологическом измерении: монография / Т.Б. Соколова. – Хабаровск: Изд-во ДВГУПС, 2009. –125 с.

53. Страхова, И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум (на примере студентов с ослабленным здоровьем) автореф. дис. ... канд. экон. наук / И.Б. Страхова – Новосибирск –2005. – 20 с.

54. Струков, А.И. Методология общей патологии // Общая патология человека: Руководство для врачей. // Под ред. А.И. Струкова, В.В. Серова, Д.С. Саркисова: В 2 т. – Т. 1 – М.: Медицина, 1990. – С. 29-30.

55. Тимошина, И.Н. Аэробика, шейпинг и атлетическая гимнастика в жизни современной женщины / И.Н. Тимошина, О.Л. Быстрова, А.В.

Богданова, В.В. Вавилов, В.Л. Маркелов // Методические указания. Ульяновск, 2001. – 25с.

56. Три кита управления государственной молодежной политикой в современной России. Нормативно-правовое обеспечение государственной молодежной политики в современной России. – М.: ФЦОЗ, 2014. – 192с.

57. Фромм, Э. Психоанализ и этика / Э. Фромм. – М.: Республика, 1993. – 416 с.

58. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – М.: Академия, 2003. – 480 с.

59. Цыренова, В.Д. Качество здоровья населения как общественное благо и факторы его повышения в России: автореф. дис. ... канд. экон. наук / В.Д. Цыренова. – Улан-Удэ, 2014. – 20 с.

60. Чепиков, Е.М. Атлетическая гимнастика: учеб. пособие для академического бакалавриата / Е.М. Чепиков. — 3-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2019 — 179 с.

61. Чупров, В.И. Социология молодежи/ В.И. Чупров // Энциклопедический словарь. – М., 2008. – С. 462-466.

62. Шамардина, Г. Организация занятий атлетической гимнастикой с женщинами в возрасте 19-22 лет с учетом физиологических особенностей организма / Г. Шамардина, Л. Корчевская // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – Харьков, 2004. – № 3. – С. 90-95.

63. Шахлина, Л.Г. Медико-биологические основы спортивной тренировки женщин: монография / Л.Г. Шахлина. – Киев: Наукова думка, 2001 – 328 с.

64. Шаяхметова, Р.Р. Интерпретация дефиниции "здоровье студенческой молодежи" в научной литературе // Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe. Warszawa, 2016. – Т. 11. № 2. – С. 16-18.

65. Югова, Е.А. Ценностно-мотивационная деятельность студентов факультетов физической культуры по формированию собственного здоровья

/ Е.А. Югова // Теория и практика физической культуры. – №5. – 2006. – С. 49.

66. Eime R.M., Young J.A., Harvey J.T., Charity M.J., Payne W.R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport // *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 2013. Vol. 10. Doi: 10.1186/1479-5868-10-98.

67. Kohl H.W., Craig C.L., Lambert E.V., Inoue S., Alkandari J.R., Leetongin G., Kahlmeier S. The pandemic of physical inactivity: Global action for public health // *Lancet.* 2012. Vol. 380. Pp. 294–305. Doi: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8.

68. Kondri, M. Participation Motivation and Student's Physical Activity among Sport Students in Three Countries / M. Kondric, J. Sindik, G/ Furjan-Mandic, B.Schiefler // *J Sports Sci Med.* 2013 Mar; 12(1): 10–18.

69. Rachel, B. C. Motivation Measures in Sport: A Critical Review and Bibliometric Analysis [Electronic resource] / B.C. Rachel , P.H. Matthew, M. J. Campbell // *Front Psychol* v.8; 2017/ Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5343045/>.

70. Poitras V.J., Gray C.E., Borghese M.M., Carson V., Chaput J.P., Janssen I., Katzmarzyk P.T., Pate R.R., Connor Gorber S., Kho M.E., Sampson M., Tremblay M.S. Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth // 2016. Vol. 41. Doi: 10.1139/apnm-2015-0663. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27306431>

71. <https://www.who.int/ru> - сайт всемирной организации здравоохранения.