

— обсяг 40—60 повторень, загальний час роботи 10 хв, інтервал відпочинку між підходами 40—60 сек, тривалість 3 заняття (мале навантаження).

6. У юних гімнасток 6—7 років сприятливі умови для навчання гімнастичним вправам забезпечують тренувальні навантаження: обсягом 60—80 ел, тривалістю загального часу роботи 45 хв і інтервалу відпочинку між підходами 40—60 сек (бруси); обсягом 60—80 ел, тривалістю загального часу роботи 45 хв і інтервалу відпочинку

між підходами 40—90 сек (акробатика). У юних гімнасток 7—8 років сприятливі умови для навчання гімнастичним вправам забезпечують тренувальні навантаження: обсягом 40—60 ел, тривалістю загального часу роботи 30 хв і інтервалу відпочинку між підходами 60 сек (бруси); обсягом 120 ел, тривалістю загального часу роботи 45 хв і інтервалу відпочинку між підходами 30—60 сек (акробатика). Тренувальні навантаження оцінюються як середні.

МЕТОДИКА СХІДНОГО МАСАЖУ «СЯОТУЙАН» ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЮНИХ ПЛАВЦІВ

Мс мк А.М. Ляшенко

*Харківський державний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди*

Методи східної медицини знаходять широке застосування в сучасному світі в різних сферах діяльності людини, особливо зв'язаних зі значними психічними і фізичними напругами, перевантаженнями. Успіхи використання цих методів стали очевидні вже давно завдяки науковому обґрунтуванню, що намітилося, і широкому впровадженню в практичну медицину. При цьому методи східної медицини (голковколювання, точечний масаж і т.п.) переплітаються з традиційними засобами реабілітації і відновлення стану людей, які перенесли серйозні захворювання, травми, що мають хронічні патології.

З огляду на те, що спортивна діяльність і, особливо, спорт вищих досягнень зв'язані з екстремальними станами організму спортсмена, деякі фахівці схильні розглядати психофізіологічний стан спортсмена, що активно тренується, у період напруженої фізичної роботи, як у важкохворого. Це у свою чергу вимагає застосування різних засобів відновлення, таких, як: сауна, масаж, аеронізація і т.п. Однак підхід з позицій сучасних уявлень про спортивне тренування показує, що для ефективного впливу на організм спортсмена, що займається, з метою відновлення не достатньо застосування визначених педагогічних, фармакологічних, фізіотерапевтичних чи психологічних засобів, тому що необхідно враховувати конкретні обставини (мету, завдання різних періодів чи етапів, окремих тренувальних занять і навіть комплекси вправ, ступінь їхнього впливу на організм спортсмена).

У зв'язку з цим виділяються основні напрями використання засобів керування працездатністю і відновлювальними процесами. Це найшвид-

ше усунення явищ стомлення після перенесених навантажень, виборче відновлення компонентів, що піддалися основному впливу і будуть мобілізуватися в наступній роботі, попередня стимуляція працездатності спортсмена перед початком тренування (В.М. Платонов, 1980, 1984), що визначають реабілітаційний процес та інтенсивність застосовуваних засобів.

Одним із традиційних засобів відновлення і лікування травм, захворювань м'язово-зв'язкового апарату є масаж (загальний) ручний чи місцевий (локальний), завдяки якому проводиться профілактика подібного роду патологій, широко розповсюджених у спортсменів різної кваліфікації. При цьому проблема усунення і лікування травм на рівні вищих досягнень з використанням масажу вирішена. Його активне застосування в збірних командах не викликає сумнівів, але у дитячому та юнацькому спорті можна по пальцях перелічити тих, кому пощастило одержати масажні процедури, і це, як правило, члени збірних команд України серед свого віку. Але ж «спорт, як змагальна діяльність за своєю суттю максимальний, незалежно від рівня кваліфікації спортсменів» (Т.Т. Дзамгаров, А.Ц. Пуні, 1979). І, відповідно, незалежно від того, які в них результати, засоби керування навчально-тренувальним процесом і відновлення повинні обов'язково застосовуватися. Тому, з огляду на сучасні труднощі організації підготовки юних спортсменів, щоб не позбавляти їх можливості здійснювати повноцінне тренування і зберігати необхідний рівень підготовленості, на наш погляд, можна з великим ефектом використовувати простий, але надійний засіб — «топання ногами».

Розглянута нами методика масажу ногами, що активно застосовувалася і застосовується сьогодні тренерами-викладачами в роботі з плавцями різної кваліфікації, й особливо з юними, іменується як «сяотуйан» (*сяо* — нога, *туй* — гладити, *ан* — давити), чи «топтання ногами». Вона може в значній мірі сприяти рішенню завдань відновлення, як з метою нормалізації загального функціонального стану, так і забезпечення його оптимального стану в процесі навантаження чи після нього. Наприклад, після окремого тренування, від чого буде залежати тривалість топтання, сила й активність натиснень, сполучення його з іншими видами і засобами відновлення (хвойна ванна, фармакологічні засоби і т.п.).

«Топтання ногами» по праву може розглядатися як рівноправний метод східної медицини. Від класичного європейського масажу він відрізняється тим, що застосовуваний масажний вплив здійснюється ногами і на зони концентрації активних точок по траєкторіях меридіанів: 1. Задньо-серединний; 2. Сечового міхура; 3. Перикарда. 4. Тонкої кишки, — тому що пацієнт лежить у вихідному положенні на грудях з опущеними вниз руками, долонями нагору, а ноги випрямлені і розслаблені в положенні «носки разом п'яти нарізно». Цей вид масажу, як і традиційний східний, можна назвати комбінацією точечного і поверхневого, з тією різницею, що вплив, як уже говорилося раніше, виявляється на зони концентрації точок і має визначена подібність із сегментарним масажем, коли вплив виявляється не тільки на опорно-руховий апарат, тобто м'язово-зв'язкову систему, але і на внутрішні органи, що забезпечують ефективність тренувальної діяльності. Тому вплив при топтанні в залежності від завдань (відновлення чи реабілітація) має здійснюватися відповідно до правил рефлексотерапії, тому що стародавньосхідна теорія масажу ґрунтується на вченні про меридіани.

Одним з важливих правил є вибір напрямку руху масажного впливу, при якому рух ноги по напрямку від периферії до центра з м'язкими, поступовими натисненнями і по ходу меридіана викликає тонізуючий ефект, а більш сильні і перехідні рухи — від поглажування до активного розтирання і натиснення проти ходу меридіанів — викликають седативний (заспокійливий) ефект.

У зв'язку з цим вибір напрямку руху ніг масажиста по тілу пацієнта, при необхідності надання тонізуючого впливу буде виглядати в такий спосіб:

— масажний вплив здійснюється в плині 7—10 хвилин;

— починаючи з долонь і пальців по внутрішньому боку руки, по напрямку уверх до коміркової зони;

— далі уздовж хребта вниз з переходом на сідничні м'язи;

— по задній поверхні стегна, пропускаючи підколінну область, і по ікроножному м'язу на сто-

пи, яким приділяється особлива увага і час для «протоптування» м'язів і зв'язувань гомілки, включаючи зовнішні і внутрішні сторони, п'яткові западини, пальці і т.д.;

— якщо при топтанні включається задньо-серединний меридіан, що проходить по хребту, то вплив виявляється в напрямку нагору, починаючи з крижової зони, ретельно протоптуючи сегменти між остистими відростками.

Для досягнення седативного ефекту при топтанні:

— вплив повинний здійснюватися протягом 15—20 хв.;

— масаж виконується в напрямку, протилежному руху енергії в меридіанах, і, відповідно, починається зі стоп, по ногах, далі — тазу, спині і закінчується протоптуванням рук, особливо кистей і пальців;

— продавлювання сегментів хребта робиться зверху униз від першого грудного до хрестця.

Наступним важливим моментом застосування «сяотуйан» є дотримання правил техніки безпеки, а також використання специфічних прийомів масажу, для того щоб не травмувати пацієнта і вирішувати завдання лікування або відновлення:

— масажист і пацієнт домовляються про умовний сигнал, за яким топтання негайно припиняється;

— якщо топтання робить дитина (юний спортсмен), то його обов'язково попереджають про необхідність дбайливого відношення до тіла пацієнта і неможливості неухважного, особливо «грайливого» виконання обов'язків масажиста;

— на тілі пацієнта позначаються зони, на які категорично забороняється ставати і переносити усю вагу власного тіла. Серед них — насамперед голова, шия, руки, поперековий відділ спини, підколінна область та камбаловидний м'яз. При цьому на зазначені зони рекомендується робити більш м'який і обережний вплив, з урахуванням розв'язуваного завдання;

— технічні прийоми «сяотуйан» характеризуються використанням ніг для впливу на організм пацієнта;

— сам вплив може здійснюватися всією поверхнею стопи, пучками пальців, пальцями і розташованою поруч верхньою частиною підошви, латеральною чи зовнішньою сторонами, а також п'ятами;

— сполучення прийомів і способів масажу вибирається у відповідність з поставленою задачею, конституційними особливостями побудови тіла, віком пацієнта і можливостями масажиста.

Розглянемо прийоми виконання масажу способом топтання з метою досягнення седативного ефекту, що, як правило, і використовується для відновлення в процесі підготовки юних спортсменів.

Масаж починається з ретельного протоптування гомілковостопних суглобів, особливо стоп по

зовнішньому і внутрішньому краях, області пальців і западин п'яtkової кістки. Масажист топче кожну ногу окремо, застосовуючи практично всі способи «сяютуйан», закінчуючи стоянням на внутрішньому боці гомілки для того, щоб тимчасово припинити нормальний доступ крові, збагаченої киснем, а потім стимулювати її приплив. Далі оператор (масажист) однойменною ногою залишається на гомілці так, щоб п'ятка стояла в центрі стопи пацієнта, а верхня частина власної стопи і пальці розташовувалися на внутрішній западині п'яtkової кістки, і іншою ногою топче камбаловидний м'яз з боку, на якому стоїть. Після цієї операції пацієнт розвертає ногу носком назовні так, щоб відкрити для впливу на довгий малоберцовий, короткий малоберцовий м'язи і голівку камбаловидного м'яза уздовж гомілкової кістки, що звичайно продавляються масажистом п'ятою чи пальцями, при цьому найбільша увага приділяється точці «санри» (E 36), розташованій на передньо-зовнішній поверхні гомілки, нижче нижнього краю латерального виступу великої гомілкової кістки на 4—5 см.

Аналогічним чином тупцює друга нога до колінного суглоба, і далі з вихідного положення «стоячи на підлозі» оператор топче всією стопою задню і бокові поверхні стегна, перекочуючи м'яз по кістці, підготовляє їх до більш істотного впливу, коли буде стояти на них обома ногами.

Масаж м'язів стегна здійснюється з використанням усієї ваги тіла ногами, розгорнутими назовні, з місця розташованого на 10—15 сантиметрів вище підколінної складки, так, щоб ноги переступали за напрямком нагору по 2—3 см для надання більш глибокого впливу на внутрішні м'язові групи. При невеликій вазі тіла оператора або підвищеному тонусі м'язів пацієнта, як правило, тупцюється одне стегно двома ногами, стопи яких устанавлюються поперек носками назовні. Ну, а якщо і цього буде недостатньо, то масажист може додати «підсакування» без відриву

стоп від поверхні тіла пацієнта, при цьому особлива увага приділяється точці «мен-фу», розташованій в центрі підсидничної складки. Після цього масажист встановлює опорну ногу стопою назовні уздовж даної складки й іншою ногою-п'ятою чи пальцями робить натиснення в область хрестця. Далі, використовуючи теж вихідне положення і прийоми, продавляються м'язи уздовж хребта по обидва боки, а також область навколо лопаток і практично вся коміркова зона, вплив на яку здійснюється ще і стопою, особливо її зовнішньою частиною. При цьому область шиї і голова можуть масажуватися легенькими, акуратними дотиками з вихідного положення оператора, стоячи на підлозі так, щоб потім можна було б топтати одну руку пацієнта, на яку відповідно до правил техніки безпеки не можна ставати і тим більше переносити усю вагу тіла.

Топтання руки здійснюється за напрямком від плеча до кисті в положенні опущеної вниз, а також від кисті до плеча в положенні вгорі над головою зігнутими в ліктях. Особлива увага приділяється м'язам і зв'язуванням кисті так, як в області долонь і стоп зосереджені біоактивні зони, відповідні різним частинам тіла і внутрішніх органів, вплив на які викликає визначений оздоровчий ефект.

Література

1. *Белая Н.А.* Руководство по лечебному массажу — М.: Медицина, 1983. — 287 с.
2. *Вогралик В.Г., Вязьменский Э.С.* Очерки китайской медицины. — М.: Медгиз, 1961. — 192 с.
3. *Кассиль Г.Н.* Наука о боли. — М.: Наука, 1975. — 399 с.
4. *Табеева Д.М.* Руководство по иглорефлексотерапии. — М.: Медицина, 1980. — 560 с.
5. *Гаваа Лувсан.* Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. — М.: Наука, 1986. — 575 с.
6. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Гаваа Лувсан. — 3-е изд. стер. — К.: Здоров'я, 1987. — 232 с.
7. *Меерсон Ф.З.* Адаптация, стресс, профилактика. — М.: Наука, 1981. — 225 с.

ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ РУХОВИМ ДІЯМ В ІГРОВИХ ВИДАХ СПОРТУ

Викладач **І.В. Луцик**

Харківський державний педагогічний університет
імені Г.С. Сковороди

Процес навчання фізичним вправам в спортивних іграх поряд із загальнопедагогічними основами формування системи рухових умінь і навичок має специфічні, притаманні тільки йому риси, які пов'язані з особливостями структури ігрової діяль-

ності, що протікає в умовах протистояння гравців і команд при раптовій зміні ігрової ситуації. Певний відбиток на успішність таких дій вносить, як правило, їх колективний характер, а також багатократне повторення окремих техніко-тактичних прийо-