

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Казанский (Приволжский) федеральный университет»

Институт фундаментальной медицины и биологии

Отделение физической культуры  
Кафедра теории и методики физической культуры и спорта

*Направление: 44.03.05 Педагогическое образование*

*Профиль: Образование в области физической культуры и безопасности  
жизнедеятельности*

## ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Современные методы отбора юных спортсменов

**Работа завершена:**

« 2 » июня 2016 г.

А.М. Маляков

**Работа допущена к защите:**

Научный руководитель  
кандидат биологических наук,  
доцент

« 3 » июня 2016 г.

Р.Р. Абзалов

Заведующий кафедрой  
доктор биологических наук,  
доцент

« 7 » июня 2016 г.

Н.И. Абзалов

Заведующий отделением  
физической культуры ИФМиБ  
кандидат педагогических наук,  
доцент

« 8 » июня 2016 г.

И.Ш. Галеев

Казань - 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.....	6
1.1. Методы отбора юных спортсменов.....	6
1.2. Медицинский осмотр как основа отбора спортсменов в юном возрасте.....	15
ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	24
2.1. Использование ключевых методов отбора.....	24
2.2. Исследование выбранной методики отбора.....	35
ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ....	43
3.1. Анализ использования метода отбора.....	43
3.2. Анализ результатов исследования.....	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	57
ЛИТЕРАТУРА.....	61
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	64

## ВВЕДЕНИЕ

В зависимости от возможностей организма, каждый человек имеет тот или иной уровень физических способностей. Природные задатки – это основа дальнейшего развития спортсмена. Тем не менее, каждый вид спорта имеет особенности, которые требуют определенных умений и таланта. Отбор спортсменов в юном возрасте позволяет рационально сформировать группы будущих победителей на соревнованиях в зависимости от особенностей видов спорта и максимизировать потенциал еще на начальном этапе спортивной подготовки.

Социально-педагогическая задача каждого тренера – эффективный отбор детей для занятий спортом в зависимости от их склонностей к скорости, ловкости, силе, выносливости и т.д. Такой отбор можно назвать своеобразным процессом профессиональной ориентации детей в спорте. Естественно, одни дети не будут всю жизнь профессионально заниматься спортом, выбранным в детстве, но небольшая их часть все-таки сможет взять участие во многих состязаниях и даже победить. Для таких юных спортсменов отбор – это ключ к победе.

Современное состояние проблемы отбора юных спортсменов для профессионального спорта нельзя назвать критическим, но существенные сложности все-таки существуют. Сегодня нет единого подхода к отбору, что негативно влияет на спортивную элиту. Тем не менее, это дает значительный толчок для развития все новых и новых методов и методик отбора.

Актуальность темы исследования состоит в том, что любой отбор в юном возрасте для занятий спортом должен основываться на качественных методологических и методических засадах. Мы считаем, что исследование современных методов отбора юных спортсменов позволит максимизировать эффективность результатов спортивных достижений детей в будущем. С помощью теоретических знаний, которые получены в процессе данного

исследования, станет возможным практическое использование методов отбора в спорте.

Объектом исследования выступает процесс отбора юных спортсменов как основа дальнейшего рационального использования потенциала каждого отдельного спортсмена.

Предметом нашего исследования выступает группа спортсменов юного возраста, к которым были применены отдельные методы отбора.

Цель исследования – изучение современных методов отбора юных спортсменов и определение наиболее качественного и практичного. Для достижения цели мы решили ряд задач:

- рассмотрены методы отбора юных спортсменов;
- оценено медицинский осмотр как основу отбора спортсменов в юном возрасте;
- охарактеризовано использование ключевых методов отбора;
- осуществлено исследование выбранной методики отбора;
- проведено анализ использования метода отбора;
- проанализировано результаты исследования.

Методологической базой исследования выступили различные научные труды ученых в области спорта, медицины и истории спорта. Наибольшее влияние для проведения нашего исследования имели труды таких ученых как: В.Г. Никитушкина, С.П. Сыч, В. Старосты, И.Б. Моссэ, В.К. Бальсевича и многих других. Кроме того, в процессе написания работы мы также обращались к нормативно-правовым документам, периодическим профильным изданиям, монографиям, статьям в интернете, а также к зарубежным источникам. Последние работы смогли отобразить также и зарубежный опыт отбора юных спортсменов.

Новизна нашего исследования состоит в том, что мы провели собственный эксперимент, где смогли увидеть реальные результаты использования тех или иных методов отбора юных спортсменов.

Практическая значимость исследования состоит в том, что результаты нашего эксперимента наглядно отображают качество методов и позволяют внедрить наиболее эффективные из них в процесс спортивного отбора юных спортсменов не только в отдельных спортивных школах, но и в целом на уровне государства.

Структура работы состоит из введения, трех глав (основной части), заключения, литературы и приложений. В первой главе мы провели обзор литературы по данному вопросу. Во второй главе нами был проведен эксперимент, в котором были определены качественные методы отбора. В третьей главе мы провели анализ полученных результатов.

Одними из основоположников спортивного отбора юных спортсменов стали доктор Е.М. Физис и медик Р.Е. Мотылевская. Если первый подошел к вопросу отбора со стороны спортивного тренера, то вторая – со стороны медицинских специалистов, которые профессионально занимаются вопросами здоровья вышеупомянутых ученых, в развитие вопроса отбора детей для занятия профессиональным спортом также большой вклад сделали и другие, не менее знаменитые, в своем деле ученые: П.З. Сирин, С.А. Третьяков, А.А. Гудаловский, Э.Г. Артуровича, М.С. Ериза и многие другие.

Наибольшее внимание для развития спортивного отбора имели два основополагающих направления [13, С. 22]:

1. методическая линия (теория спортивного отбора);

2. отбор в отдельные виды спорта.

Из этих двух направлений, можно сказать, что становление спортивного отбора происходило довольно сложно и длительно. После начала 80-х годов в конце 80-х годов было принято решение о создании в различных центрах по отбору спортсменов юниорского возраста (в 1988 г. в Москве и Киеве – 1990 г., в Минске – 1991 г.). Этот шаг стал первым этапом методологии отбора юных спортсменов.

## ГЛАВА I. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

### 1.1. Методы отбора юных спортсменов

Начало становления и развития проблемы отбора юных спортсменов именно на территории России приходится на 60-е годы прошлого века. В это время активно развивались практически все виды спорта, Олимпийские игры с каждым годом были все популярнее, и появилась проблема рационального подбора спортсменов по их ключевым качествам. И уже в 70-80-х годах решением этого вопроса начали заниматься основательно. [2, С. 70].

Первопроходцами спортивного отбора юных спортсменов стали педагог В.Ф. Филин и медик Р.Е. Мотылянская. Если первый подошел к вопросу отбора со стороны спортивного тренера, то вторая – со стороны медицинских показателей, которые позволяют профессионально заниматься спортом. Кроме вышеупомянутых ученых, в развитие вопроса отбора детей для занятия профессиональным спортом также большой вклад сделали и другие, не менее знаменитые в своем деле ученые: П.З. Сирис, С.С.Грошенкова, А.А. Гужаловский, Э.Г. Мартиросова, М.С. Бриль и многие другие.

По мнению В.Г. Никитушкина, наибольшее значение для развития спортивного отбора имели два основоположных направления [13, С. 22]:

1. методологическая линия (теория спортивного отбора);
2. отбор в отдельные виды спорта.

Исходя из этих двух направлений, можно сказать, что становление вопроса отбора проходило довольно сложно и длительно. После начала изучения вопроса в конце 80-х годов было принято решение о создании специализированных центров по отбору спортсменов юношеского возраста (в Риге – 1988 г., в Москве и Киеве – 1990 г., в Минске – 1991 г.). Этот шаг дал начало развитию методологии отбора юных спортсменов.

Сегодня существует несколько вариантов определения понятия спортивного отбора, которые представлены в литературе. Оценим некоторые из наиболее подходящих вариантов по нашему мнению:

а) Спортивный отбор – это система организованно-методических мероприятий комплексного характера, включающих педагогические, социологические, психологические и медико-биологические методы исследования, на основе которых выявляются задатки и способности детей, подростков, девушек и юношей для специализации в определенном виде спорта [22, С. 55];

б) Спортивный отбор – процесс поиска одаренных людей, способных достичь выдающих результатов в конкретном виде спорта [2, С. 70];

в) Спортивный отбор – это комплекс мероприятий, позволяющих определить высокую степень предрасположенности (одаренность) индивида к тому или иному роду спортивной деятельности (виду спорта) [28, С. 61].

Существует также и много других вариантов трактовки понятия спортивного отбора. Тем не менее, мы считаем, что следует на основании разных определений создать свое, на котором будем основываться в своем исследовании. Так, по нашему мнению, спортивный отбор стоит понимать как систему мероприятий и комплексный процесс их осуществления для определения наиболее подходящих индивидов в разрезе психологических, физиологических, социальных и любых других характеристик человека, которые дают возможность утверждать о высоком уровне предрасположенности к занятию тем или иным видом спорта.

Важно также отметить, что изучая проблемы спортивного отбора, В. Староста важным аспектом считал, что есть два варианта применения [19, С. 43]:

- естественный отбор – подразумевает выбор наиболее физиологически предрасположенных индивидов к любым нагрузкам, т.е., физически здоровые дети;

- искусственный отбор – это процесс выбора индивидов из группы здоровых детей, которые кроме физиологических задатков также имеют предрасположенность к тренировкам любого рода.

Для рационального отбора важны как первый, так и второй варианты. Более глубоко этот вопрос изучал и исследовал В.К. Бальсевич. Именно он предложил рассматривать два отдельных, но тесно взаимосвязанных понятия: отбор и ориентация. Отбор начал восприниматься как спортивная ориентация. А та, в свою очередь, начала обретать новые характеристики, которые позволили отделить такие ее разновидности (рис. 1.1.)

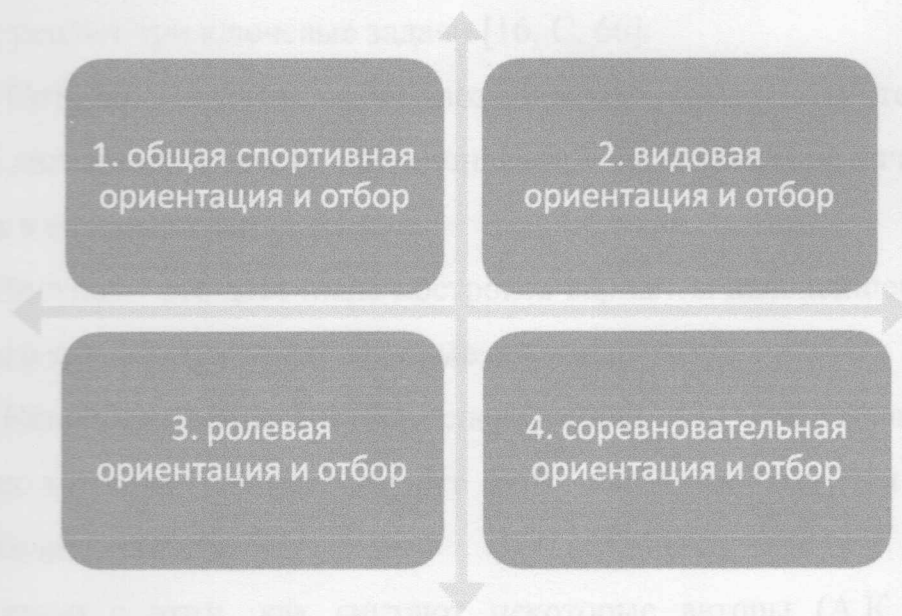


Рис. 1.1. Разновидности спортивного отбора и ориентации [4, С. 86]

Рассмотрим каждую в отдельности:

1. Имеет цель – привлечение как можно большего числа детей к спорту, а как результат – отбор наиболее активных и целеустремленных;
2. Целью является конкретный выбор того вида спорта, в котором ребенок имеет все шансы преуспеть согласно его параметрам;
3. Позволяет более тщательно рассмотреть юного спортсмена и определить его будущее амплуа (командные виды спорта или же игровые);

4. Направленна именно на профессионально-подготовленных и талантливых юных спортсменов, которых необходимо направлять и координировать в процессе тренировок, соревнований.

Естественно каждый из видов спортивного отбора это своеобразный этап подготовки детей к их профессиональному будущему. Большая часть детей, постепенно отсеивается в процессе отбора, а на последнем этапе остаются только самые сильные спортсмены (см. рис. 1.2., приложение 1). Мы считаем, что с каждым новым уровнем становится все сложнее переходить на новый этап и методы отбора становятся все более жесткими.

Как считает Г.Н. Германов, спортивная ориентация, по своей сущности, решает три ключевые задачи [16, С. 66]:

1. Создание идеала – это возможность определить те качества, которыми должен обладать профессиональный спортсмен для качественного результата в отдельном виде спорта;

2. Прогноз – это дает шанс построить варианты дальнейшего развития спортивного таланта тех детей, которые его имеют;

3. Непосредственный отбор спортсменов, что предполагает собою подбор тех методов, которые смогут быть эффективными для конкретно выбранного вида спорта.

В связи с этим, как считают некоторые авторы (А.К. Абдулаев, И.В.Ребар, И.Е. Горшков) [2, С. 70], спортивный отбор – это процесс поиска среди большого количества будущих спортсменов, а спортивная ориентация – это уже определение возможных перспектив в тех или иных видах спорта. Тем не менее, несмотря на то, что эти два понятия подразумевают абсолютно разные процессы, они непрерывно взаимодействуют и имеют неразрывную связь. Первое дополняет второе и наоборот.

По словам Р. Мейлина, главный метод отбора юных спортсменов – поиск информации, всесторонне отображающий особенности этого ребенка. К такой информации рационально отнести следующие пункты [29, С. 87-93]:

1. биологический возраст;

2. состояние здоровья, в том числе:

свойства нервной системы;

дыхательная система;

сердечнососудистая система и т.д.;

3. уровень физического развития, в том числе:

уровень развития двигательных качеств;

перспектива дальнейшего развития;

соревновательный опыт;

уровень спортивного мастерства;

умение применять свой опыт на практике;

4. функциональные возможности, в том числе:

способности к освоению спортивной техники;

способности к нагрузкам;

перестройка организма к разным нагрузкам;

5. особенности телосложения;

6. перспективы совершенствования организма;

7. личностные качества, в том числе:

мотивация;

мобилизационная готовность;

настойчивость;

умение приспосабливаться (адаптивность);

трудолюбие;

решительность и другие.

8. восстановительные процессы и их уровень.

По такой методике отбора существует шкала оценки, где выставляется балл, соответствующий тем или иным характеристикам. За каждый из восьми критериев оценки можно поставить от 0 до 10 баллов. В результате можно получить максимальный балл 80. В таком случае, как считает П. Херц, юных спортсменов изначально можно разделить на три категории [27, С. 39]:

- пригодные спортсмены (имеют потенциал);

По словам ученой: «...данные свидетельствуют, о малых сроках полученных наблюдений для заключений об эффективности отбора, и об относительно невысокой эффективности используемых в настоящее время методов диагностики спортивной одаренности...» [21, С. 120]. Это еще раз подтвердило недостаточность не только практики, но и теории спортивного отбора. И хотя метод отбора по С.П. Сыч заслуживает уважения, но он все-таки остается неполным и требует корректировки. Здесь характеризуется, как нам кажется, не весь спектр возможностей юного спортсмена и понять, насколько предрасположен он к занятию спортом практически нельзя.

Мы считаем, что в отечественной практике большим упущением является отсутствие критерия «желание занятия спортом». Как мы видим из исследований С.П. Сыч, только 60% отобранных спортсменов юного возраста смогли за год достичь определенных результатов, тем самым доказать свои способности на практике.

Сегодня можно встретить еще один вариант методов отбора юных спортсменов. Как нам кажется, он является наиболее оптимальным и может позволить координировать работу тренеров таким образом, чтобы воспитать сильных, ловких и выносливых спортсменов. Такой набор методов был предложен А.И. Чикуровым [24]. По его системе следует разделить методы на четыре группы (рис. 1.4).

С рисунка мы видим четыре группы методов, имеющих настолько обширное применение, что могут эффективно охватывать все вопросы профессиональной спортивной пригодности и предрасположенности к тем или иным видам спортивных дисциплин. Рассмотрим каждый из методов более подробно и тщательно:

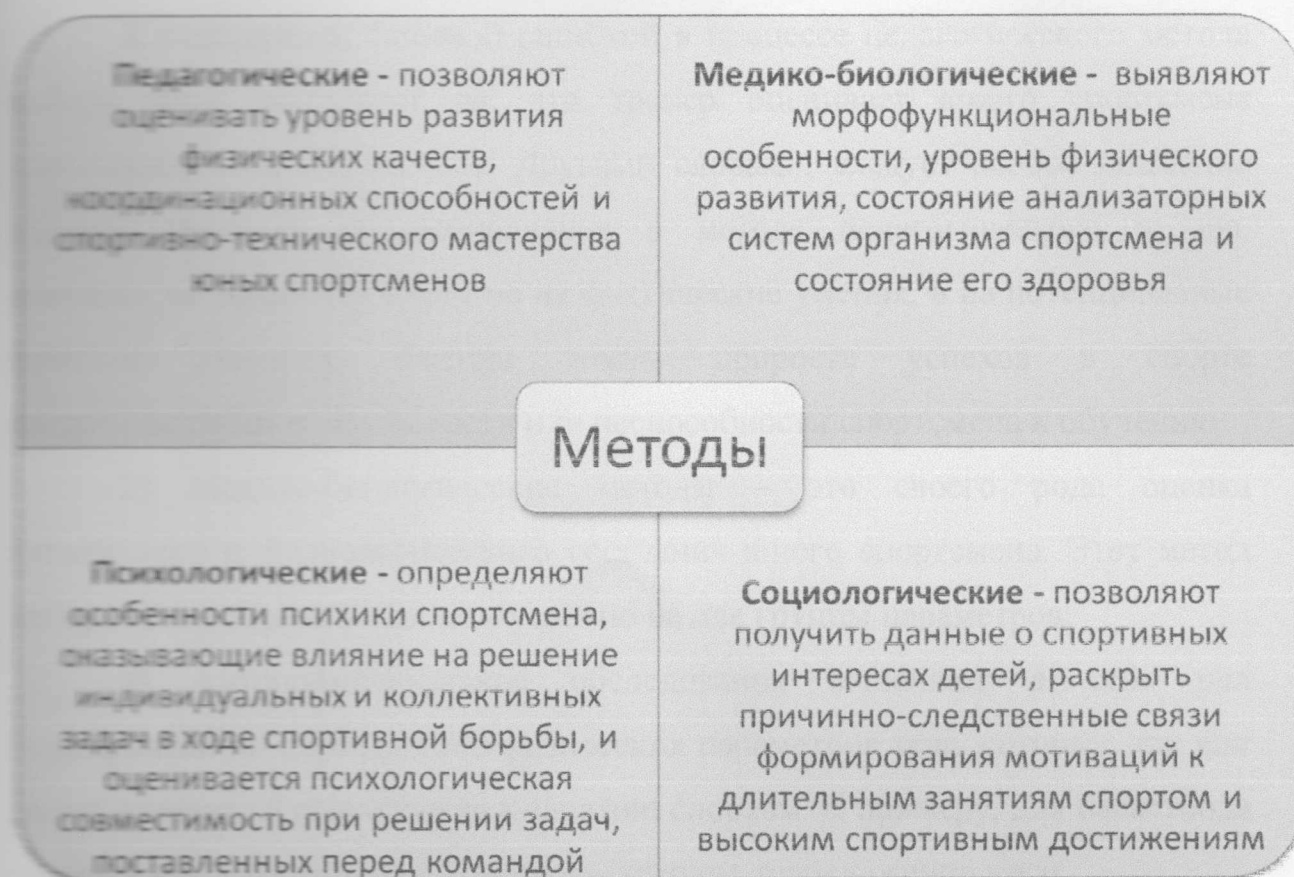


Рис. 1.4. Методы спортивного отбора по А.И. Чикуровому [24]

1) Педагогические методы оценивают физические качества и способности юного спортсмена. Их условно можно разделить на две группы:

- те, которые поддаются тренировке (выносливость, сила и т.п.);
- те, которые практически не поддаются развитию (генетические параметры роста, веса, телосложения и т.п.).

Педагог, который оценивает детей, должен учитывать все возможные особенности его индивидуальности. К их числу следует отнести быстроту, относительную силу, некоторые антропометрические показатели (строение и пропорции тела), способность к максимальному потреблению кислорода, экономичность функционирования вегетативных систем организма, некоторые психические особенности личности спортсмена [14, С. 211]. Кроме того, стоит учитывать при отборе не то, что уже может делать человек, а то, чего он сможет достичь дальше с помощью тренировок.

К сожалению, большой ошибкой в процессе педагогического метода отбора часто выступает то, что тренер оценивает юного спортсмена статически, а не в динамике. Другими словами, следует уделять особое внимание процессу прогнозирования в методе педагогического отбора, опираясь по большому счету не на фактические умения, а на потенциальные возможности развития. Именно темпы прироста успехов в спорте свидетельствуют о способности или неспособности спортсмена к обучению.

2) Медико-биологические методы – это своего рода оценка физического и физиологического состояния юного спортсмена. Этот метод отбора также можно разделить условно на две группы параметров:

а) Антропометрические обследования включают в себя ряд критериев по определению физических параметров тела, которые, так или иначе, влияют на способность к занятию спортом. К примеру, для баскетбола нужен рост, а для тяжелой атлетики – крепкое телосложение и т.п.

б) Медицинские обследования позволяют не только определить заболевания детей, но и их предрасположенность к таковым. Кроме того, с помощью медицинского обследования можно определить физиологическую зрелость организма подростков. Более подробно мы рассмотрим этот метод в следующем параграфе.

3) Психологические методы подразумевают отбор юных спортсменов с целью оценки их упорства, самостоятельности, трудолюбия и в целом желания заниматься спортом. Этот метод дает возможность определить те черты характера спортсмена, которые будут ему необходимы в процессе тренировок, соревнований и т.д. Но, как считают В.И. Губа, п.В. Кващук и В.Г. Никитушкин, психологические методы подходят для отбора юных спортсменов на этапе специализации (спортивной ориентации) [5, С. 19].

4) Социологические методы призваны выбрать не только физиологически предрасположенных к спорту детей, но и учесть их пожелания в вопросах вида спорта. Так, мальчики чаще предпочитают виды спорта связанные с силой, а девочки – с выносливостью. Задача

психологического метода отбора – узнать о желании подростков выбрать тот или другой вид спорта.

В каждом отдельном виде спорта существуют преимущественные методы отбора, поскольку определенные качества играют большую роль, а другие – менее значимые. Именно поэтому процесс отбора стоит рассматривать как набор этапов, на каждом из которых было бы правильно использовать тот или иной метод. Как нам кажется, в этом направлении преуспел такой ученый как В.Г. Никитушкин. Согласно его методике, есть три основных этапа, каждому из которых присущи отдельные методы (см. рис. 1.5, приложение 2).

Существуют и другие методики спортивного отбора детей и подростков, которые имеют определенные преимущества. Тем не менее, мы рассмотрели те методы, которые считаем наиболее полными и рациональными в современной школе спорта.

Итак, делаем выводы, что спортивный отбор является неотъемлемой частью профессионального спорта. Для того, чтобы его осуществить качественно и профессионально, стоит использовать методы отбора, которые позволят определить предрасположенность детей, как физическую, так и психологическую к тем или иным видам спорта. Помимо этого, не стоит забывать, что методики, которые сегодня существуют, неидеальны, нуждаются в дальнейшем изучении и редактировании. Кроме того, для подбора спортсменов юного возраста следует применять не только универсальные методы, но также и более узкоспециализированные.

## **1.2. Медицинский осмотр как основа отбора спортсменов в юном возрасте**

В спортивной жизни подростков и детей огромную роль играет не только способность к занятиям, но также и состояние здоровья. В соответствии со ст. 69 ТК обязательному предварительному медицинскому

осмотру (обследованию) при заключении трудового договора подлежат лица, не достигшие возраста 18 лет, а также иные лица в случаях, предусмотренных ТК и иными федеральными законами [1, Ст. 69]. Эта статья говорит о том, что медицинский осмотр – это обязательный пункт для приема на работу. Тем не менее, если речь идет не о приеме на работу, а, как в нашем случае, о приеме в детскую (юношескую) спортивную школу, то тут закон не регулирует взаимоотношения.

Мы считаем, что такой подход не совсем правильный, поскольку он не учитывает интересы детей, которые проходят отбор в спортивные школы. И хотя существует еще одна статья в ТКРФ, которая применима к спортсменам, ее также необходимо дополнить информацией о спортивном отборе в юном возрасте. В ст. 348.3 четко сформулировано следующее: «В период действия трудового договора спортсмены проходят обязательные периодические медицинские осмотры в целях определения пригодности для выполнения поручаемой работы и предупреждения профессиональных заболеваний и спортивного травматизма» [1, Ст. 348.3].

Медицинский персонал в процессе проведения осмотра будущих спортсменов, естественно проводит тщательный анализ. Непосредственно перед началом проведения такого профессионального медосмотра, каждый подросток проходит обязательный медицинский осмотр для выявления специфических отклонений в физическом состоянии. Такой медосмотр можно назвать первичным. Кроме него также выделяют и другие виды медосмотра при спортивном отборе. В целом их существует шесть основных (рис. 1.6).

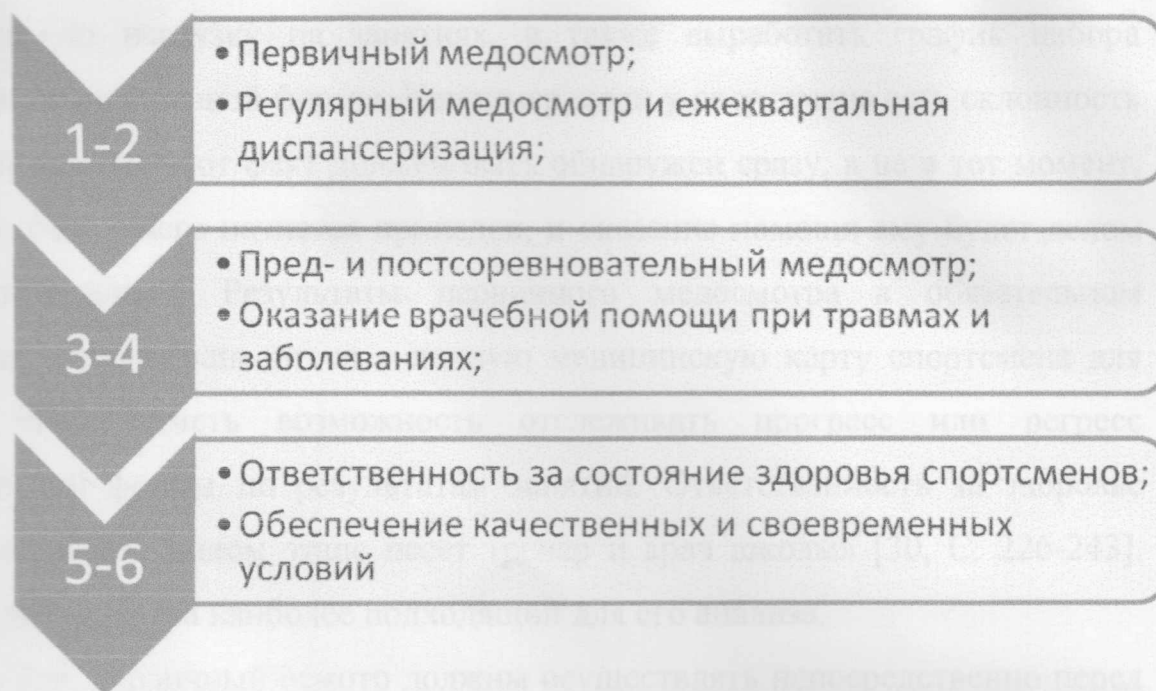


Рис. 1.6. Основные направления медицинского сопровождения юных спортсменов [3, С. 115]

Кроме обязательного первичного медосмотра не менее важным является регулярный медосмотр. Его проводят раз в полгода, а если существует необходимость – чаще. Кроме того, сюда также относят обязательную диспансеризацию. Далее стоят медосмотры, которые осуществляют при проведении соревнований – перед их началом и после их окончания. Если же появляется необходимость, то оказывают медицинскую помощь непосредственно и в процессе соревнований. Еще два направления медицинского сопровождения юных спортсменов: обеспечение условий, необходимых для эффективного занятия спортом и ответственность за здоровье юных спортсменов, которую должны нести как тренер, так и медработники.

По словам Д. Хенриксона: «...Первичный медосмотр при приеме новичка в ДЮСШ должен обеспечивать тренеров и врачей исчерпывающей информацией о физиологии поступающего, особенностях его развития, психического и физического состояния для того, чтобы определить

допустимую нагрузку на занятиях, а также выработать график набора первичной спортивной формы. Например, если у спортсмена есть склонность к эпилепсии, то этот факт должен быть обнаружен сразу, а не в тот момент, когда в бою у него начнется припадок, и оказание помощи ему будет делом затруднительным. Результаты первичного медосмотра в обязательном порядке должны заноситься в личную медицинскую карту спортсмена для того, чтобы иметь возможность отслеживать прогресс или регресс физической формы по результатам занятий. Ответственность за здоровье спортсмена на данном этапе несет тренер и врач школы» [30, С. 226-243]. Такой вид осмотра наиболее подходящий для его анализа.

Так, первичный осмотр должны осуществлять непосредственно перед отбором в ДЮСШ. Основными разделами работы медицинского персонала в таком случае будут [15, С. 18]:

1. организационно-методическая работа;
2. участие в комплектовании групп начальной подготовки и отборе юных спортсменов для учебно-тренировочных групп;
3. диспансерное наблюдение за учащимися спортивной школы и проведение восстановительных мероприятий;
4. медицинское обеспечение учебно-тренировочных занятий;
5. санитарно-просветительская работа.

Рассмотрим все эти разделы работы более детально:

1. Спортивный медицинский работник входит в состав педагогического совета школы, тренерских составов по видам спорта, на которых периодически докладывает о результатах учебных осмотров учащихся, о врачебно-педагогических наблюдениях. Кроме того, медработник проводит анализ данных диспансеризации, травматизма и заболеваемости.

Медперсонал школы планирует и проводит беседы с тренерско-преподавательским составом и учащимися. Юные спортсмены должны знать, какие изменения происходят в организме под влиянием физических

упражнений на систематических занятиях физической культурой и спортом, формированием культуры здоровья занимающихся

2. При поступлении в ДЮСШ учащиеся предоставляют письменное разрешение (справку) врача-педиатра поликлиники по месту жительства. Медработник ДЮСШ при зачислении учащихся в группы начальной подготовки руководствуется перечнем противопоказаний занятиям спортом в ДЮСШ. Главная особенность медицинского наблюдения за юными спортсменами заключается в комплексном подходе, направленном на изучение адаптации организма к физическим нагрузкам, соответствии функциональных возможностей нагрузок, применяемых в ходе учебно-тренировочного процесса. С этой целью совместно с тренером-преподавателем на учебно-тренировочных занятиях проводятся медико-педагогические наблюдения:

- систематический контроль соблюдения санитарно-гигиенических условий проведения учебно-тренировочных занятий;
- контроль соблюдения мер профилактики спортивного травматизма;
- медицинские наблюдения на учебно-тренировочных занятиях;
- медицинское обеспечение соревнований;
- медицинское обеспечение учебно-тренировочного процесса;
- амбулаторный приём учащихся при заболеваниях, с целью консультации;
- медицинское обеспечение спортивно-оздоровительных лагерей, культурно-массовых мероприятий.

3. Спортивный медработник ДЮСШ составляет график прохождения медицинского осмотра учащихся и утверждает у директора школы. Медработник совместно с тренерами-преподавателями по видам спорта осуществляет контроль за своевременным прохождением диспансерного обследования учащихся. Диспансерные обследования учащихся учебно-тренировочных групп проходят два раза в год: осенью и весной (в октябре и марте учебного года). При этом врачебное обследование включает:

- ~~анамнез~~;
- физикальное обследование;
- клинические анализы крови и мочи;
- электрокардиография;
- обследование у врачей-специалистов (хирург, окулист, ~~невропатолог~~, отоларинголог, дерматолог).

Для определения уровня функционального состояния применяют функциональные пробы сердечнососудистой системы (для детей на этапе предварительной подготовки). Кроме того, два раза в год проводится определение «биологического возраста»:

- соматоскопия (кожа, мускулатура, жировотложение, осанка, форма ~~вог~~, форма грудной клетки);
- антропометрия (рост стоя, масса тела, окружность грудной клетки, ЖЕЛ, динамометрия).

По окончании диспансерного обследования медработник ДЮСШ на тренерских советах докладывает о результате медицинского обследования, анализирует состояние здоровья, физического развития учащихся, и при необходимости доводятся сведения по лечению и профилактике выявленных отклонений или заболеваний. В спорте средства восстановления делятся на три основные группы:

- педагогические;
- психологические;
- медико-биологические.

Педагогические средства считаются основными. Медико-биологические средства для стимуляции процессов восстановления рассматривают только как вспомогательные, поскольку содействуют ускорению восстановления и повышению спортивных результатов только при рациональном построении тренировки. В детском и юношеском спорте в начале тренировочного процесса в начальных, учебно-тренировочных группах целесообразно ограничиться педагогическими средствами

восстановления и лишь с повышением нагрузок в группах спортивного совершенствования используются медико-биологические методы.

Медико-биологические методы восстановления включают в себя:

- рациональное питание;
- витаминизацию;
- физиотерапию;
- массаж;
- гидротерапию (баня, душ).
- необходимое количество лекарств и препаратов для оказания первой

врачебной медицинской помощи при обслуживании учебно-тренировочного процесса и соревнований.

4. Медицинский работник систематически контролирует санитарно-гигиенические условия мест проведения учебно-тренировочных занятий в соответствии с утверждёнными СанПин-98. Осуществляет контроль за соблюдением мер профилактики спортивного травматизма. Все спортивные повреждения и травмы, по поводу которых оказывается медицинская помощь, заносятся в «Журнал регистрации медицинской помощи, оказываемой на занятиях физической культурой и спортом».

Кроме того, он осуществляется медицинское наблюдение на учебно-тренировочных занятиях. Наблюдения ведутся за непосредственным воздействием физических нагрузок на организм юных спортсменов и за процессом восстановления после нагрузок. Медработник ДЮСШ осуществляет медицинское обеспечение соревнований, которое включает допуск к соревнованиям здоровых и подготовленных спортсменов, прошедших медосмотр, контроль за соблюдением мер профилактики спортивных повреждений и обеспечение медицинской помощи пострадавшим. Все спортивные мероприятия и соревнования, обслуживаемые медработником ДЮСШ, регистрируются в журнале – «Книга медицинского обслуживания спортивных мероприятий».

Медработник ДЮСШ осуществляет медицинское обеспечение учебно-тренировочного процесса. Она контролирует и пополняет оснащение аптечек первой помощи в местах занятий, медикаментами и перевязочными материалами. Также он контролирует наличие медицинского оборудования.

5. Медработник ДЮСШ проводит занятия по обучению учащихся элементарным навыкам оказания первой доврачебной медицинской помощи. Согласно положению о спортивной школе, учебных программ по видам спорта, учащимся даются знания в области гигиены личной и общественной, режиме труда и отдыха, закаливания организма, питания. Проводимая санитарно-просветительская работа регистрируется в тетради.

Юным спортсменам в процессе подготовки даются начальные сведения о врачебном контроле, самоконтроле, формировании культуры здоровья, профилактике травм и заболеваний. Знание навыков, практическое их применение даётся в форме индивидуальных и групповых занятий, бесед, в форме практических занятий. Занятия и беседы проводятся по темам: «Формирование культуры здоровья», «Личная и общественная гигиена», «Восстановительные мероприятия», «Предупреждение инфекционных заболеваний», «Травматизм и заболеваемость в процессе занятий физкультурой и спортом», «Закаливание организма юных спортсменов», «Гигиенические требования к питанию юных спортсменов», «Восстановительные мероприятия в спорте», «О вреде наркомании, алкоголя и табакокурения», «О вреде пассивного образа жизни» и т.д.

Такие мероприятия со стороны медицинского работника позволяют тщательно проводить отбор тех, кто сможет активно заниматься спортом и в будущем показывать высокие результаты. По мнению И.П. Луцкана, Н.В. Саввиной и А.Д. Саввиной, сегодня существует наиболее точная классификация тестов для обследования юных спортсменов при их отборе [8, С. 64]:

✓ лабораторные методы и тестирование в условиях спортивной тренировки;

- ✓ по структуре движения (бег, педалирование, приседания и др.);
- ✓ по мощности работы (умеренная, субмаксимальная, ~~максимальная~~);
- ✓ по кратности, темпу, сочетанию нагрузок (одно- и ~~двухмоментные~~, комбинированные, с равномерной и переменной нагрузкой, ~~нагрузкой нарастающей мощности~~);
- ✓ специфические (бег для бегуна, плавание для пловца и др.);
- ✓ неспецифические (с одинаковой нагрузкой при всех видах ~~двигательной~~ деятельности);

По возможности определять функциональные сдвиги во время ~~нагрузки~~ на «рабочие», и только в восстановительном периоде «послерабочие» и др. Такие методы медицинского осмотра вполне актуальны, если речь идет о конкретных видах спорта, т.е., о спортивной ориентации.

Делаем вывод, что медицинский осмотр — это основа дальнейшего занятия спортом в профессиональном плане, особенно если речь идет о юном организме, который активно растет и формируется. Любые нагрузки должны проводиться в присутствии тренера, а также медицинского работника. В процессе отбора юных спортсменов для занятий в ДЮСШ, проводится несколько стадий оценки здоровья и самочувствия, а также предельно возможных нагрузок для детей и подростков.

По мнению В.Б. Шварца и С.В. Хрущева: «В практике спортивной медицины используются различные функциональные пробы, всего их более 100. За рубежом сложились как наиболее достоверные, известные и давно используемые в практике двигательные тесты. Они чаще других применяются в спортивной медицине для диагностики функциональной способности и физической работоспособности спортсменов, в том числе при отборе» [23, С. 78]. Это говорит, что существует огромное количество методов оценки спортсменов, которые в разных сочетаниях можно применять на практике отбора юных спортсменов.

## ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1. Использование ключевых методов отбора

Научно обоснованные методы отбора детей в ДЮСШ, а также прогнозирование их будущих результатов становится важным этапом и неотъемлемой частью современной системы подготовки спортсменов от новичков до мастеров международного класса. Ориентация спортивно-медицинских детей тесно связана с актуальностью решения задачи оптимизации всего процесса подготовки спортивных резервов, совершенствования организационных форм работы, методики обучения и тренировки.

В современной теории и практике нет единого подхода к отбору юных спортсменов. К сожалению, все процессы отбора проходят в зависимости от взглядов тренера и медицинских работников. По большому счету, даже медицинский осмотр детей и подростков проходит поверхностно, если не проявить самому инициативу. Другое дело в уже сформированных спортивных группах. Там осмотр проводится тщательно и ответственно, поскольку здесь уже идет речь не только о здоровье и жизни детей, но и о несении ответственности персоналом, что причастен к медосмотру.

По словам В.Б. Шварца и С.В. Хрущева: «В практике спортивной медицины используются различные функциональные пробы, всего их более 100. Зарекомендовали себя как наиболее достоверные, известные и давно используемые в практике двигательные тесты. Они чаще других применяются в спортивной медицине для диагностики функциональной готовности и физической работоспособности спортсменов, в том числе при отборе» [23, С. 78]. Это говорит, что существует огромное количество методик оценки спортсменов, которые в разных сочетаниях можно применять на практике отбора юных спортсменов.

Существуют разные тесты, применяемые для обследования спортсменов в лабораторных условиях, некоторые из них можно увидеть на рисунках 2.1 и 2.2, приложение 3. Они проверены практикой спортивной медицины и обладают достаточной информативностью. Тем не менее, эти методики хорошо подходят при отборе уже существующих юных спортсменов, которые состоялись и могут показать кое-какие результаты. Если речь пойдет о спортивном отборе в юном возрасте из выборки обычных детей (отбора), то здесь следует применять иную методику.

Как считает В. Староста, процесс отбора включает следующие аспекты: биологический, медицинский, общественный, педагогический, психологический, моральный (этический) [19, С. 40]. Все эти аспекты являются крайне важными, особенно если речь идет о юном возрасте спортсменов. Мы считаем, что их рассматривать необходимо в комплексе, чтобы можно было всесторонне оценить возможности детей и подростков. Сегодня используют большое количество методов для подбора спортсменов в юном возрасте. Но, как нам кажется, эти методы по большей части основываются именно на физиологических характеристиках.

Нам кажется, что необходимо рассматривать процесс отбора как поэтапную систему, на каждом из этапов которой должны использоваться отдельные методы. Кроме того, следует учитывать возрастные особенности организма детей и обязательно учитывать спортивную ориентацию еще в самом начале отбора. Так, рассмотрим схему, по которой, как нам кажется, следует использовать ключевые методы отбора.

#### *Отбор и выбор вида спорта для юных спортсменов*

Подготовка спортсменов занимает много времени и связана с большими финансовыми затратами, поэтому правильный отбор спортсменов определяет успех развития каждого вида спорта. Безошибочный отбор спортсменов позволяет:

- сэкономить финансы, вкладывая их в подготовку только перспективных спортсменов;

- ограждает спортсменов от впустую потраченного времени, от разочарования из-за несбывшихся ожиданий, а также от ухудшения здоровья вследствие тренировок, несоответствующих возможностям спортсмена;
- экономит тренерам время;
- позволяет создать сильный резерв спортсменов для выступлений на международной арене.

#### *Факторы влияющие на отбор*

Основным фактором, влияющим на правильность отбора перспективных спортсменов, являются закономерности развития детей. То есть, зная эти закономерности, надо выявить тех детей, которые опережают своих сверстников.

Школьный возраст можно разделить на следующие периоды:

- младший школьный: это 8-12 лет для мальчиков или 8-11 лет для девочек;
- средний школьный или подростковый: это 13-16 лет для мальчиков или 12-15 лет для девочек;
- юношеский: это 17-21 год для юношей или 16-20 лет для девушек.

Переход от одного возрастного периода к другому является переломным этапом в жизни каждого ребенка. Но развитие ребенка идет постоянно и непрерывно. Разделение на периоды достаточно субъективно. Развитие каждого ребенка происходит очень индивидуально. Помимо прочего, следует учитывать, календарный возраст не всегда может соответствовать тем изменениям, которые идут в организме. Потому вводят такие понятия, как «паспортный» возраст или календарный и «биологический» возраст, то есть возраст, которому соответствует определенный уровень развития организма ребенка. «Паспортный» возраст не всегда соответствует «биологическому».

Биологический или физиологический возраст оценивают по следующим критериям: уровень физического развития, степень полового созревания, развитие зубов, степень окостенения разных частей скелета,

развития двигательных возможностей ребенка. У ребенка со средними показателями физического развития паспортный возраст может отличаться на 1-2 года, а у ребенка с высокими показателями – паспортный возраст отстает от биологического на 1-2 года.

#### *Развитие систем энергетического обеспечения*

Большую роль в развитии ребенка играет развитие систем энергетического обеспечения мышечной деятельности ребенка. Он не может успешно развиваться без поступления в организм всех необходимых питательных веществ, являющихся строительным материалом и источником энергии всего растущего организма. Без полноценного питания невозможно нормальное физическое и умственное развитие.

Белки в организме являются основой для роста и деления новых клеток всех видов тканей растущего организма, он является источником энергии для организма, а также участвуют во многих обменных процессах в организме. Поэтому поступление белка у юных спортсменов должно превышать расход. Организму в этом возрасте в основном нужен белок животного происхождения.

Углеводы – это основной источник энергии для человека. У детей и подростков хуже механизмы мобилизации углеводов, а также гораздо меньше запасы в печени и мышцах. При активной физической нагрузке повышается потребность в углеводах, а их недостаток во время тренировок приводит к существенному уменьшению сахара в крови. Жиры являются источником энергии, входят в состав клеток, принимают участие во многих процессах обмена веществ.

#### *Развитие двигательной системы*

Двигательные качества формируются и неодинаково, и неодновременно. Выносливость зависит от развития сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Сила мышц – от развития костной системы, суставов и связок, от координации отдельных мышц. Впервые измерить силу мышц удается в возрасте 4-5 лет. Наибольший прирост величины силы мышц

принадлежит на возраст 14-17 лет. Сила многих мышц разгибателей растет быстрее, чем сгибателей. Для увеличения силы мышц с 14 лет рекомендуют делать упражнения с отягощениями, статические упражнения. Категорически нельзя резко увеличивать нагрузку, допускать значительные силовые нагрузки, поскольку это отрицательно сказывается на растущем организме.

Критериями ориентации юных спортсменов являются, например, рекомендации учителя по физкультуре, а также данные медицинского обследования. Критериями могут быть антропометрические измерения, а также их оценка с точки зрения перспективы спортсмена. Эти критерии по максимуму упрощены и, в общем-то, доступны любому учителю физкультуры и спортивному врачу.

Критериями, на базе которых, как правило, выносится суждение о спортивной предрасположенности и даже одаренности ребенка, являются его данные о весе, росте, двигательных способностях, телосложении. Спортивная практика говорит о том, что сначала не всегда можно понять, каков идеальный тип ребят, сочетающих в себе те морфологические, психические и функциональные качества, которые необходимы для будущей специализации в каком-либо спортивном направлении.

Главная задача следующего этапа отбора — это выявление одаренных в спортивном смысле школьников для формирования и пополнения учебно-тренировочных групп и групп спортивного совершенствования СДЮШОР, ШВСМ и УОР. Спортивный отбор организуют в течение, как правило, последнего года обучения школьников в группах начальной подготовки. Проводят его тренеры ДЮСШ, УОР и СДЮШОР.

Отбор спортсменов проводят по такой программе: оценка здоровья школьника; затем выполнение контрольно-переводных нормативов, которые определены для каждого вида спорта и зафиксированы в программах для школ со спортивной ориентацией; далее, антропометрические измерения; затем — определение темпов прироста физических качеств и наличие спортивных результатов. На протяжении финального года обучения в

ДЮСШОР и в классах УОР, соответствующих этим группам, выявляются лучшие спортсмены с перспективой для зачисления затем в группы спортивного совершенствования. Применяются те же методы и процедура отбора, что и на предшествующем этапе, но их важность и объем увеличиваются.

Программа отбора юных спортсменов включает в себя пять разделов:

- 1) оценку состояния здоровья;
- 2) спортивный анализ и оценку подготовленности;
- 3) определение морфофункционального положения кислородно-транспортной системы;
- 4) психодиагностику;
- 5) антропометрию.

В процессе второго этапа отбора выполняется систематическое исследование каждого ученика спортивной школы с намерением финального определения его личной спортивной специализации.

Одновременно организуют педагогические наблюдения, а также контрольные испытания, вместе с ними – медико-биологические и психологические испытания для последующего определения слабых и сильных сторон подготовленности спортсменов. На базе анализа полученных результатов обследования делаются окончательные выводы о личной спортивной ориентации занимающихся. В каждом виде спорта – свои специфические требования к уровню физического развития и разным способностям спортсмена.

Мы решили провести эксперимент в сфере легкой атлетики, чтобы получить как можно более точные результаты. Определение антропометрических, морфофункциональных и психических показателей проводились у юношей 11-14 лет, занимающихся в ДЮСШ в феврале 2016 года. В исследовании приняли участие 10 юношей, не имеющих спортивных разрядов в легкой атлетике. Практическая часть исследования проходила в легкоатлетическом манеже стадиона.

В процессе исследования мы использовали такие методы исследования:

1. Антропометрические измерения: длина тела, масса тела, индекс Кетле.
2. Функциональные пробы и индексы, а именно:
  - Для сердечнососудистой системы использовались функциональные пробы Мартине, Руфье.
  - Для исследования дыхательной системы были проведены функциональные пробы Штанге, Генче.
3. Тесты для определения уровня физических показателей спортсменов: тройной прыжок с места, бег на 60 метров, тест Купера.
4. Психодиагностика юных спортсменов: тест «темперамент спортсмена», тест на определение степени развития волевых качеств, Теппинг-тест.
5. Математическая обработка данных исследования проводилась с помощью пакета прикладных компьютерных программ Microsoft Office Excel 2010.

#### *Антропометрические показатели юных легкоатлетов*

Изначально мы провели измерения, которые включали рост, вес, а также расчет индекса массы тела (ИМТ), также известный как индекс Кетле. Его мы рассчитали по формуле:

$$\text{ИМТ} = \text{ВЕС} / \text{РОСТ}^2; \quad (1)$$

В этом случае вес измеряется в килограммах, а рост соответственно, в метрах. Антропометрические данные, которые мы получили в результате исследования, были занесены в таблицу 2.1.

По завершению всех этапов исследования были выявлены антропометрические показатели юных спортсменов. После определения длины тела спортсменов, было определено, что для своего возраста хорошие показатели длины тела есть у 6 испытуемых, рост спортсменов

находится в пределах нормы. 3 испытуемых имеют средний показатель длины тела, и 1 испытуемый, рост которого ниже нормы.

Таблица 2.1. – Антропометрические данные исследования

№	Рост (метр)	Вес (кг)	Индекс Кетле
1	2	3	4
1	1,52	49,19	21,29
2	1,5	45,52	20,23
3	1,54	50,94	21,48
4	1,55	52	21,64
5	1,55	50,57	21,05
6	1,5	45,16	20,07
7	1,49	45	20,27
8	1,47	39,46	18,26
9	1,45	34,06	16,2
10	1,49	45,62	20,55

После определения роста тела, была измерена масса тела спортсменов. Оказалось, что у 8 спортсменов масса находится в пределах 45-55 кг, что является нормой для возраста спортсменов. 2 спортсмена с дефицитом массы тела. Индекс Кетле, у 8 испытуемых находится в пределах нормы. У 2-х спортсменов Индекс Кетле характеризует дефицит массы тела. После определения индекса Кетле, можно сказать, что физическое развитие спортсменов, находится в пределах нормы.

#### *Морфофункциональные показатели сердечнососудистой системы*

Для сердечнососудистой системы использовались функциональные пробы Мартине, Руфье. Проба Мартине проводится практически здоровым лицам. Потому после исключения противопоказаний (наличие жалоб, заболеваний, снижения функциональных возможностей и прочее) приступают к проведению пробы. Сбор исходных данных происходит так:

обследуемый садится левой стороной к врачу, кладет левую руку на стол. На левое плечо ему накладывают манжету тонометра по общепринятым правилам. Через 1,5-2 мин подсчитывается у пациента на лучевой артерии пульс за 10 секунд до тех пор, пока он не стабилизируется, то есть одна и та же цифра не повторится 2-3 раза. После этого измеряют артериальное давление. Полученные показатели заносят во врачебно-контрольную карточку [7, С. 118].

В свою очередь, проба Руфье дает возможность оценить функциональные резервы сердца. У обследуемого, который находится в положении лежа в течение 5 минут подсчитывают число пульсаций за 15 сек (P1). Потом ему предлагают выполнить 30 приседаний за 45 сек (приседая – руки вперед, вставая – опускать их). После этого обследуемый ложится и ему подсчитывают пульс за первые 15 сек (P1) и последние 15 сек (P3) 1-й минуты после нагрузки [7, С. 120].

Полученные результаты подставляют в формулу:

$$\text{Индекс Руфье} = \frac{4}{P1 + P2 + P3} - 200 ; \quad (2)$$

10

После анализа пробы Мартине, было выявлено, что у 2 спортсменов хорошие показатели пробы, что свидетельствует о высоком уровне восстановления сердечно сосудистой системы после нагрузки необходимого для средних дистанций. 5 спортсменов имеют средние показатели и 3 спортсмена низкие показатели восстановления после нагрузки.

После анализа пробы Руфье, выявлено, что 6 спортсменов показали хорошие результаты, что характеризует высокую переносимость динамической нагрузки, что очень важно в средних дистанциях. 2 Спортсмена показали средние результаты и 3 спортсмена получили неудовлетворительные результаты пробы.

*Морфофункциональные показатели дыхательной системы*

Для определения возможностей организма детей, которые проходили эксперимент, было проведено исследование дыхательной системы. Здесь индекс Штанге определяется как возможности организма, при которых ребенок может на определенное время задержать дыхание на максимальном выдохе. Индекс Генче измеряется также временем задержки дыхания, но на вдохе и после 2-3 глубоких вдохов/выдохов. Результаты этих индексов можно увидеть в таблицах 2.2 и 2.3 приложения 4.

В ходе исследования были определены показатели дыхательной системы. После анализа показателей пробы Штанге было установлено, что 5 испытуемых имеют высокие результаты, по задержке дыхания на выдохе, 3 спортсмена имеют средние показатели задержки дыхания и 2 спортсмена имеют плохие результаты. Высокие результаты по задержке дыхания характеризует высокую сопротивляемость организма, к нехватке кислорода, что говорит о положительном развитии морфофункциональных показателей дыхательной системы, что благоприятно для средних и длинных дистанций в легкой атлетике. Для средних и плохих результатов более характерен спринт.

После анализа показателей пробы Генче было установлено, что 2 испытуемых имеют высокие результаты, по задержке дыхания на выдохе, 2 спортсмена имеют средние показатели задержки дыхания и 6 спортсменов имеют плохие результаты. Высокие результаты по задержке дыхания характеризует высокую сопротивляемость организма, к нехватке кислорода, что благоприятно для средних и длинных дистанций в легкой атлетике. Для средних и плохих результатов более характерен спринт.

#### *Физические показатели спортсменов*

По завершению бегового теста на 30 метров, получилось, что 4 спортсмена показали очень хорошие результаты, 4 спортсмена показали средние результаты и 2 плохие результаты, для их возрастной группы. Результаты в прыжке с места получились достаточно высокими. 4 спортсмена показали средние результаты, 6 легкоатлетов показали высокие результаты. По завершению теста Купера, 1 спортсмен показал очень

высокий результат для своего возраста. 3 спортсмена показали так же высокие показатели, 5 спортсменов уложились в пределы нормы, и 1 спортсмен показал плохой результат.

### Психодиагностика юных спортсменов

В ходе теста на темперамент спортсмена, 100% вид темперамента определить не удалось, в основном присутствовали смешанные типы, но для исследования выбраны наивысшие показатели в смешанном темпераменте (см. рис. 2.3).

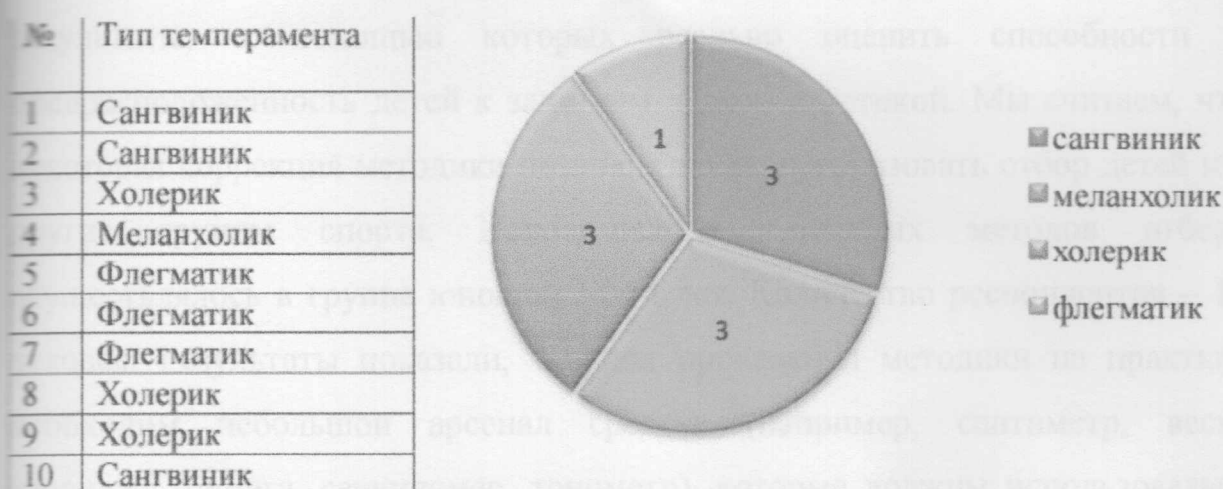


Рис. 2.3. Темперамент юных спортсменов

По завершению тестирования оказалось, что в исследуемой группе 3 сангвиника, 3 холерика, 3 флегматика и 1 меланхолик.

После определения степени развития волевых качеств спортсменов было выявлено, что у 3-х спортсменов уровень развития волевых качеств очень высокий, что очень важно для преодоления утомления. 5 спортсменов показали низкий уровень развития волевых качеств, и у 2-х спортсменов волевые качества практически не развиты.

Теппинг-тест – это тестирование рук. Он позволяет диагностировать свойства нервной системы по психомоторным показателям. Сила нервных процессов является показателем работоспособности нервных клеток и нервной системы в целом. Сильная нервная система выдерживает большую

по величине и длительности нагрузки, чем слабая. Данная методика позволяет получить данные о динамике работоспособности. Под работоспособностью понимается выносливость [17, С. 528-530].

В ходе тестирования левой и правой руки спортсменов был определен средний показатель. 2 спортсмена показали очень высокую выраженность силы нервной системы. 5 спортсменов показали средние результаты. 3 легкоатлета показали низкие результаты скорости нервной системы.

Исходя из проведенного исследования, можно сделать вывод, что комплексный анализ методик спортивного отбора в юном возрасте дает результаты, с помощью которых реально оценить способности и предрасположенность детей к занятиям легкой атлетикой. Мы считаем, что некоторая коррекция методики позволит также организовать отбор детей и в другие группы спорта. Использование ключевых методов отбора осуществлялось в группе юношей 11-14 лет. Количество респондентов – 10 человек. Результаты показали, что для проведения методики на практике необходим небольшой арсенал средств (например, сантиметр, весы, карандаш, бумага, секундомер, тонометр), которые должны использоваться специалистами во избежание ошибок. В целом, эксперимент удался.

## **2.2. Исследование выбранной методики отбора**

Сегодня методики отбора имеют огромное значение, поскольку спорт является профессией, в которой важно быть лучше других. Если речь идет о спортивном отборе в юном возрасте, то большое значение имеет также наследственность, психологическое состояние, климат в семье и т.д. Проводя исследование в группе из 10 юношей, мы не смогли оптимально учесть показатели психодиагностических методик. В спорте различают сегодня три основных направления применения рациональных психодиагностических методик (рис. 2.4).

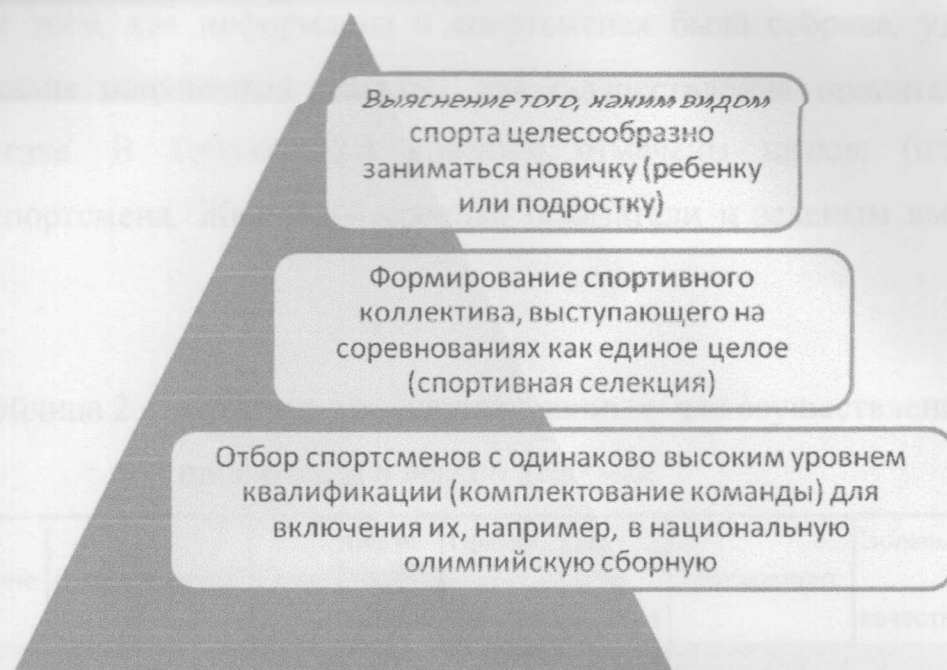


Рис. 2.4. Применение психодиагностических методик при спортивном отборе

По мнению В.Г. Никитушкина, в настоящее время в большинстве команд высшей лиги включены в штат специальные тренеры-селекционеры, которые отбирают из команд более низших лиг именно тех спортсменов, которые по своим психическим, физиологическим и физическим качествам претендуют на роль игрока (спортсмена) высшей лиги [12, С. 121]. Другими словами, отбор спортсменов в юном возрасте проходит постоянно.

Прогнозируя возможности ребенка или подростка, тренер опирается на современные методы морфологических и функциональных исследований, создает модель возможного развития индивида с надеждой на успешную в дальнейшем спортивную специализацию. Вопросы совершенствования системы ранней спортивной ориентации в настоящий момент привлекают пристальное внимание со стороны специалистов различного профиля как у нас в стране, так и за рубежом. Несмотря на имеющуюся информацию, поиск талантливых детей проводится непрерывно.

После того, как информация о спортсменах была собрана, удалось провести анализ полученных данных, для осуществления ориентации в легкой атлетике. В Таблице 2.4 красным отмечены низкие (плохие) показатели спортсмена. Желтым – средние показатели и зеленым высокие показатели.

Таблица 2.4. – Анализ полученных данных, для осуществления ориентации в легкой атлетике

№	Класс	Мартине	Руфье	Штанге	Генче	Бег на 30 метров	Прыжок с места	Тест Купера	Темперамент	Волевые качества	Теппинг тест
1	20,29	8	6,3	49	34	4,5	185	2120	сангвиник	22	26
2	20,25	12	10,4	62	29	5	160	2490	сангвиник	15	49
3	20,48	10	10,2	63	18	4,7	190	2890	холерик	33	40
4	21,64	13	11,6	43	12	4,8	174	2670	меланхолик	25	34
5	21,05	7	6,02	67	24	4,7	197	2880	флегматик	34	36
6	21,07	5	5,9	84	42	4,8	185	3320	флегматик	37	38
7	20,27	9	8,01	58	27	5	171	2510	флегматик	21	22
8	20,26	7	5,8	58	35	4,5	194	2390	холерик	16	32
9	20,2	11	9,1	43	24	4,5	197	2540	холерик	22	39
10	20,55	5	5,3	76	50	4,2	180	2950	сангвиник	29	32

Исходя из данных таблицы, мы видим, что самые лучшие показатели у респондентов 6 и 10. У этих детей отсутствуют результаты низких показателей, что говорит об их предрасположенности к спорту. В то же время, самый худший из предоставленных результатов у испытуемого номер 2. В его графе наибольшее количество негативных показателей, в то время как высокие показатели только два – темперамент и теппинг-тест.

По словам В.Л. Марищук: «Анализ психосоматических и функциональных показателей победителей на Олимпийских играх и других крупнейших соревнованиях показал, что больших успехов добиваются те спортсмены, которые вместе с ярко выраженной двигательной одаренностью обладают высоким уровнем развития моральных и волевых качеств,

значительной работоспособностью, в совершенстве владеют спортивной техникой и тактикой, а также обладают высокой степенью устойчивости к стрессорным факторам соревновательной деятельности» [9, С. 18]. Это подтверждает тот факт, что по типу темперамента у будущего спортсмена есть шансы, если он сангвиник или флегматик. Меланхолики обычно не имеют перспектив в спорте.

Отсутствие единой методики отбора юных спортсменов в отечественной теории и практике привело нас к совершенствованию специального отбора и разработки новых методов успешной специализации в определенных видах спорта. Особенно актуальным стал вопрос о своевременном выявлении способностей у детей и подростков, так как рост и развитие приводят к выявлению спортивной индивидуальности. Рациональная система ранней ориентации позволяет создать благоприятные предпосылки для полного раскрытия потенциальных возможностей детей и их совершенствования.

Благодаря анализу, появилась возможность отсортировать спортсменов по дистанциям, которые им лучше всего подходят (Таб. 2.5).

Таблица 2.5. – Сравнение полученных данных

№	Специализация спортсменов	Дистанции, после исследования
1	Спринт	Спринт
2	Спринт	Спринт
3	Спринт	Средние
4	Средние	Средние
5	Средние	Средние
6	Длинные	Средние / Длинные
7	Средние	Длинные
8	Спринт	Спринт
9	Спринт	Длинный спринт
10	Длинные	Средние

Было определено, что 4-м спортсменам необходимо сменить специализацию в легкой атлетике. У испытуемого №3 хорошие показатели скорости и выносливости, что благоприятно для средних дистанций в легкой атлетике. №7 плохие показатели скоростных возможностей, а выносливость на высоком уровне, поэтому лучше заниматься длинными дистанциями. №9 есть почти все предпосылки для бега на 400 метров, а №10 высокие показатели скорости и выносливости, что так же очень хорошо для средних дистанций.

Объективная оценка индивидуальных особенностей юных спортсменов потребовала комплексных исследований, так как отдельно рассматриваемые морфологические, функциональные, биомеханические, педагогические, психологические критерии не могут стать основой спортивной ориентации. Только комплексный подход (с учетом генетических задатков и способностей) к выявлению склонностей к тому или иному виду спорта ключ к эффективной ориентации детей и подростков для занятий спортом.

Основная задача спортивного отбора выявление задатков и способностей детей и подростков, в наибольшей мере соответствующих требованиям того или иного вида спорта. Спортивная ориентация это система организационно-методических мероприятий комплексного характера, на основе которых определяется узкая специализация индивида в определенном виде спорта. Чтобы с большей степенью вероятности выявить потенциальные возможности детей и подростков, целесообразно определять не только исходный уровень их подготовленности, но и темпы ее роста.

В системе ориентации контрольные испытания должны проводиться с таким расчетом, чтобы определить не только то, что уже умеет делать ребенок, но и то, что он сможет сделать в дальнейшем, то есть выявить его способности к решению двигательных задач, двигательному творчеству, к управлению своими движениями. Одноразовые контрольные испытания в подавляющем большинстве случаев дают информацию лишь о сегодняшней

готовности кандидата выполнить предложенный ему набор тестов и очень мало говорят о его перспективных возможностях. А потенциальный спортивный результат спортсмена зависит не столько от исходного уровня развития физических качеств, сколько от темпов прироста этих качеств в процессе специальной тренировки.

Было установлено, что физическое развитие детей оценивается по ряду внешних признаков: рост, вес, пропорции тела (индекс массы тела или индекс Кетле) и многое другое. Но также имеют значение и другие параметры, которые необходимо учитывать при развернутом анализе для спортивной ориентации. К ним можно отнести: форма позвоночного столба, грудной клетки, строение таза и ног, размер стопы. После этого исследуются двигательные способности детей.

Тренер выясняет возможности занимающихся (на основе педагогических наблюдений) в процессе спортивной тренировки, контрольных испытаний, соревнований контрольных прикидок, комплектуя учебно-тренировочные группы из числа наиболее способных детей и подростков. Важно повторить, что учитывать надо не столько исходный уровень контрольных показаний, имевшихся у детей при наборе в ДЮСШ, сколько динамику изменения этих показателей на протяжении периода занятий.

Такой подход обеспечивает возможность с более высокой степенью точности выявить потенциальные возможности занимающихся, их спортивную одаренность. Ведущими критериями прогнозирования являются темпы развития физических качеств и формирование двигательных навыков (моторная обучаемость). Наряду с изучением консервативных признаков этот прогноз предполагает выявление тех показателей, которые могут существенно измениться под влиянием тренировки. При этом для повышения степени точности необходимо принимать во внимание как темпы роста этих показателей, так и их исходный уровень.

Для решения поставленных задач нами было проведено исследование основных антропометрических параметров, морфофункциональных особенностей, и важных психических качеств юных спортсменов легкоатлетов 11-14 лет, не имеющих спортивных разрядов.

Были взяты показатели, которые характеризует состояние кардиореспираторной системы спортсмена и дает адекватную оценку показателей, а так же проведена психодиагностика, которая хорошо отражает предрасположенность спортсмена к определенным дистанциям в легкой атлетике.

В результате анализа, были сделаны выводы по каждому испытуемому, и даны рекомендации по ориентации в легкой атлетике, на основании полученных данных. В ходе исследования не возникло весомых проблем, все испытуемые благополучно справились со всеми тестами.

Результаты исследования подтвердили гипотезу. Благодаря углубленному исследованию, удалось скорректировать тренировочную деятельность юных спортсменов.

В процессе этого мы сделали выводы:

1) В ходе анализа полученных результатов было выявлено, что показатели физического развития юных легкоатлетов, соответствуют возрастным нормам.

2) В результате проведения тестов на определение состояния кардиореспираторной системы было выявлено, что уровень подготовки спортсменов совершенно разный, что характеризует предрасположенность спортсменов к определенным дистанциям.

3) Проанализировав полученные результаты, выяснилось, что физические показатели так же в полной мере отражают подготовку спортсмена к определенным нагрузкам. Некоторые спортсмены показали очень высокие показатели, для своей возрастной группы.

4) Благодаря проведению психодиагностики спортсменов, удалось собрать полную картину о спортсменах, для более успешной ориентации на начальном этапе тренировки.

5) В результате анализа, были сделаны выводы по каждому испытуемому, и даны рекомендации по ориентации в легкой атлетике, четырём спортсменам, на основании полученных данных.

В заключение хотелось бы отметить, что психодиагностика является важным инструментом, позволяющим определить высокую степень адаптивности ребенка к тому или иному виду спорта на основе совокупности качеств личности, которые соответствуют объективным условиям и требованиям к продолжительной деятельности и обеспечивают успешное ее выполнение. Можно с полной уверенностью сказать, что лучшим критерием отбора и ориентации является комплексная оценка индивидуальных особенностей юного спортсмена, так как выдвигать какой-то интегрированный критерий этих способностей невозможно [10, С. 17].

В предыдущей главе мы рассмотрели один из вариантов психодиагностического сопровождения процесса отбора юных спортсменов. Мы выбрали легкую атлетику, как вид спорта для подбора детей, так как для нее отбор проходит как раз в юном возрасте. По словам Н.В. Захаровой, наиболее правильным следует считать такой отбор, который учитывает, в первую очередь, возраст детей [6, С. 4]. Но также была предложена шкала возрастных норм для начального этапа тренировок (спортивного отбора), учебно-тренировочного (спортивной ориентации) и этапа спортивного совершенствования (смотрите приложение 5, рис. 3.1).

Следует отметить, что эффективность реализации спортивного отбора, где в основе комплексный и системный контроль, в современных условиях во многом зависит от того, в какой степени к его реализации приложены лучшие идеи и возможности научно-технического прогресса, направленные на диагностику спортивных способностей, и, в первую очередь, координационных

## ГЛАВА III. РЕЗУЛЬТАТЫ СОБСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

### 3.1. Анализ использования метода отбора

Спортивный отбор – это комплекс мероприятий, позволяющих определить высокую степень предрасположенности ребенка к тому или иному виду спорта на основе способностей – совокупности качеств личности, которые соответствуют объективным условиям и требованиям к определенной деятельности и обеспечивающие успешное её выполнение. Можно с полной уверенностью сказать, что ведущим принципом отбора и ориентации является комплексная оценка потенциальных возможностей юного спортсмена, так как выделить какой-то интегральный критерий этих способностей невозможно [10, С. 17].

В предыдущей главе мы рассмотрели один из вариантов методологического сопровождения процесса отбора юных спортсменов. Мы выбрали легкую атлетику, как вид спорта для подбора детей, так как для нее отбор проходит как раз в юном возрасте. По словам В.В. Захаровой, наиболее правильным следует считать такой отбор, который учитывает, в первую очередь, возраст детей [6, С. 4]. Ею также была предложена шкала возрастных норм для начального этапа тренировок (спортивного отбора), учебно-тренировочного (спортивная ориентация) и этапа спортивного совершенствования (смотрите приложение 5, рис. 3.1).

Следует отметить, что эффективность реализации спортивного отбора, где в основе комплексный и системный контроль, в современных условиях во многом зависит от того, в какой степени к его реализации привлечены лучшие идеи и возможности научно-технического прогресса, направленные на диагностику спортивных способностей, и, в первую очередь, координационных.

Одним из направлений, повышения объективности технологий диагностики, являются современные информационные комплексы, лабораторный инструментарий, позволяющие на достаточно высоком научно-методическом уровне диагностировать не только базовые (общие) и специальные координационные способности, но и особенности взаимодействия сенсорного и двигательного анализаторов обеспечивающих их проявление. Внедрение современных технологий в систему спортивного отбора – это возможность актуализации научных исследований в системе спортивного отбора и решение проблемы диагностики спортивной одаренности.

Вопросы научного обоснования средств и методов контроля и оценки (метрологическое обеспечение) в различных видах спорта, в том числе и легкой атлетике, продолжают вызывать повышенный интерес у специалистов, исследователей, тренеров. Многообразие форм и сложность проявления спортивных способностей при выполнении спортивных упражнений предопределяет необходимость разработки единых, объективных форм и методов контроля координационной подготовленности. Наличие таких форм контроля позволит не только определять уровень развития координационных спортивных способностей, но и оптимально выстраивать процесс технического совершенствования спортсмена.

Метрологическое обоснование критериев и методов оценки координационных спортивных способностей позволяет на более высоком научно-методическом уровне решать ряд взаимосвязанных научных и прикладных задач [18, С. 51]:

- ✓ определять уровень развития способностей, как юных, так и квалифицированных спортсменов в различных видах спорта;
- ✓ устанавливать структуру данных способностей, выявлять их взаимосвязи с кондиционными способностями, соматическими показателями, техническим мастерством, психофизиологическими функциями;

✓ определять влияние специально организованной координационной тренировки на качество и быстроту формирования специфических двигательных умений и навыков;

✓ использовать координационные способности как один из критериев спортивного отбора, ориентации и прогнозирования успешной специализации в тех видах спорта, где они обеспечивают успех технического совершенствования и результативность соревновательной деятельности.

Проведенный анализ литературных источников показывает, что в большинстве работ по исследованию спортивных способностей, в различных видах спорта, в том числе и в легкой атлетике, существует проблема, связанная с разработкой научных методов контроля и оценки предрасположенности юных спортсменов к занятию спортом. Следующая проблема – дилемма поиска прогностических информативных тестов, позволяющих осуществлять контроль подготовленности на различных этапах многолетней подготовки спортсмена.

Одна из проблем в процессе разработке форм и методов спортивного отбора – это слабая разработанность теории классификации спортивных способностей, что, в свою очередь, не позволяет обосновывать целесообразность использования тех или иных тестов в программе диагностики предрасположенности юных спортсменов к тренировкам. Складывается ситуация, когда осуществляющий тестирование не всегда до конца понимает, что же он хочет конкретно контролировать и какие результаты планирует получить.

Уровень физической подготовленности детей и подростков выявляется путем тестирования их основных физических качеств, контрольных испытаний и педагогических наблюдений. Чтобы с большей степенью вероятности выявить потенциальные возможности детей и подростков, целесообразно определять не только исходный уровень их подготовленности, но и темпы их роста [11, С. 20]. Тем не менее, поскольку любая из методик не может комплексно оценить координационные

возможности, то зачастую методики требуют корректировок и уже в процессе отбора тренер решает, на что следует обращать больше внимания.

Все виды спорта, в той или иной мере, предъявляют определенные требования к уровню развития отдельных способностей. Понятно, что эти требования не однозначны, они во многом определяются спецификой самого вида спорта, особенностями технического совершенствования и оценкой исполнительского мастерства спортсмена. Организация тренировочного процесса, так же накладывает отпечаток на процесс развития и формирования основных структурных компонентов координационной подготовленности. В одних видах спорта это требует специально организованного педагогического процесса, в других, тренировочный процесс сам оказывает постоянное воздействие на механизмы обеспечивающие формирование специальных спортивных способностей.

Исходя из полученных в процессе исследования данных, мы смогли определить склонности каждого из испытуемых и найти оптимальное решение для дальнейшего развития потенциальных спортивных качеств. Так, нами было определено, что к легкой атлетике имеют склонность практически все испытуемые. В связи с этим мы рассмотрели еще один вариант спортивной ориентации в процессе отбора юных спортсменов – дзюдо. Этот вид спорта является не менее популярным, чем легкая атлетика. Полученные результаты исследования можно проанализировать комплексно.

При организации исследования использовались методы: анализ научно-методической литературы, методы психодиагностики, педагогическое наблюдение, педагогическое тестирование, педагогический эксперимент, анализ протоколов соревнований, методы математической статистики. Организация исследования была разделена на две части:

➤ первая – заключалась в разработке и экспериментальном обосновании методики отбора детей на специализацию самбо;

➤ вторая – включала создание и обоснование эффективности применения психологическое сопровождение учебно-тренировочного процесса на этапе начальной подготовки.

Методика отбора осуществлялась поэтапно:

1) Основной направленностью данного этапа являлось изучение психологического и физического состояния детей. Исследование было аналогичным, что и для легкой атлетики. Оценка сложно-координационных способностей детей проводилась по результатам участия в спортивных мероприятиях.

2) Основная направленность – выявление наиболее физически сильных и психологически адаптированных к стрессовой ситуации детей (оценивалась посредством педагогического наблюдения). Проведены финальные соревнования игры «Петушиный бой».

3) Основная направленность – выявить психологическое состояние, индивидуальные особенности и физическую подготовленность детей. Дети приобретали новые умения и навыки выполнения технических действий в партере и стойке, а также проводился мониторинг по показателям направленным на изучение:

- психологического состояния;
- физической подготовленности;
- техническая подготовленность;

4) Основная направленность – воспитать потребность к регулярным занятиям физическими упражнениями, поддержать оптимальный уровень физической подготовленности.

5) Основная направленность – воспитание потребности к регулярным учебно-тренировочным занятиям, адаптация к обучению в рамках общеобразовательной школы, повышение уровня общей и специальной физической подготовки. Во время прохождения пятого этапа отбора с юными спортсменами работал психолог по психологическому сопровождению.

Для проведения занятий необходимо иметь классную доску или ватманы, чистые листы бумаги, газетные листы, цветные карандаши (фломастеры), резиновые мячи небольшого диаметра, секундомер. Работа со спортсменами проводится по 1 часу 2 раза в неделю в дни с наименьшей тренировочной нагрузкой. Испытуемые дети в возрасте 13 лет ( $n=115$ ) были разделены на две группы: экспериментальную и контрольную.

В экспериментальной группе спортсмены прошли все 5 этапов отбора и на протяжении всего учебного года участвовали в дополнительных занятиях проводимых психологом, в контрольной же группе работа не включала прохождения отбора и психологического сопровождения. Для психодиагностики использовались методики направленные на выявление типа нервной системы, склонности к совершению правонарушений и суицидальному поведению, индивидуальных особенностей и психологического состояния детей.

Исходя из данных, что были получены нами, мы можем сказать, что методика отбора, как в легкоатлетический спорт, так и в единоборства, проходила на основании трех составляющих:

- анализ общего состояния (физического и психологического);
- оценка спортивной подготовки детей;
- определение склонности к тем или иным занятиям спортом.

В целом, можно сказать, что анализ использования методов отбора дал возможность определить, насколько эффективными являются предложенные методы и где необходимо скорректировать программу, оценивая юных спортсменов, чтобы получить более сильных, ловких, выносливых и перспективных спортсменов. Мы считаем, что детального рассмотрения в дальнейшем требует вопрос планирования спортивного будущего отобранных нами юных спортсменов.

### 3.2. Анализ результатов исследования

На современном этапе развития теории и практики подготовки спортивного резерва актуальной становится задача поиска качественно новых направлений в совершенствовании системы спортивного отбора. Необходим поиск эффективных методологических и теоретических подходов к диагностике спортивных способностей, определяющих успешность спортивной специализации не только на этапах начальной специализированной подготовки, но и обеспечивающих успех в спорте высших достижений. В основе этого поиска — научно обоснованная концепция комплексной всесторонней оценки спортивных способностей на различных этапах многолетней подготовки.

С помощью квалифицированного и качественного отбора юных спортсменов, можно добиться успеха в процессе многолетней спортивной подготовки. Большое количество исследований процесса отбора останавливались детально именно на вопросах принципов, функций отбора, но мало кто изучал методы, которые можно применять на практике с надеждой на успех.

Начиная исследование индивидуальных особенностей, проявления и развития юных спортсменов, мы планировали получить ответы на ряд поставленных вопросов:

1. В каком возрасте рационально начинать спортивный отбор и спортивную ориентацию?
2. Какие спортивные способности, к какому виду спорта подходят больше?
3. Как определить не просто возможности ребенка, но и потенциал их развития?

Ответы на эти и другие возникающие в процессе исследования вопросы должны были дать результаты проведенного анализа существующих внутригрупповых и межгрупповых коэффициентов вариации развития, как отдельных спортивных способностей, так и общей координационной подготовленности у юных спортсменов различной специализации.

В процессе проведения исследования, мы определили, что методики спортивного отбора в юном возрасте всегда будут отличаться в зависимости от вида спорта. Так, согласно исследованиям И.Б. Моссэ, виды спорта были разделены на четыре группы (рис. 3.2).

Виды спорта			
<b>Требующие выносливости:</b> - марафон; - биатлон; - плавание; - велоспорт; - академическая гребля.	<b>Скоростно-силовые:</b> - конькобежный шорт-трек; - плавание; - лёгкая атлетика.	<b>Сложно-координационные:</b> - акробатика; - единоборства; - стрельба из лука; - гребной слалом.	<b>Игровые:</b> - хоккей с шайбой; - хоккей на траве; - большой теннис; - футбол; - волейбол.

Рис. 3.2. Классификация видов спорта по Моссэ [11, С. 20]

В связи с данной классификацией определяется набор методов, с помощью которых следует проводить отбор. В легкой атлетике, как мы видим, наиболее правильно можно оценить перспективность и предрасположенность детей к спорту с помощью набора методов, таких как:

- ✓ Индекс массы тела (индекс Кетле);
- ✓ Функциональные пробы Мартине и Руфье;
- ✓ Функциональные пробы Штанге и Генче;
- ✓ Спортивное тестирование: бег на 30 метров, тройной прыжок с места;
- ✓ Проведение тестирования Купера;

- ✓ Психодиагностика по темпераменту;
- ✓ Оценка развития волевых качеств;
- ✓ Определение функциональности обеих рук по Теппинг-тесту.

В целом, на основании данных, которые мы получили в процессе проведения эксперимента, мы определили, что большая часть детей предрасположены к занятиям спортом и могут в будущем показать довольно высокие результаты. Но, не менее интересными для нас стали результаты отбора юных спортсменов для занятий борьбой. Рассмотрим также и их.

По результатам проведенного социологического опроса среди респондентов-детей, нами установлено, что большее количество детей (78,2%) изъявивших желание заниматься на специализации «самбо», проживают в неполных, малообеспеченных или неблагополучных, многодетных семьях. Основными мотивами, влияющими на дальнейший выбор специализации, и желание проявить себя в избранном виде спорта является:

- ✓ осознание перспективности обучения и возможности самоутверждения (98%),
- ✓ стремление к физическому совершенству (85%),
- ✓ влияние значимых близких людей (78%),
- ✓ смена статуса (35%),
- ✓ давление со стороны (28%).

Далее рассмотрим визуально эту характеристику более подробно, чтобы понять психологические причины детей для занятий спортом (рис. 3.3.).

Поэтому, как нам кажется, важнейшим условием повышения качества отбора на спортивную специализацию является психологическая составляющая. Наше исследование основывалось на комплексном использовании педагогических и психологических методов исследования, что позволило дать обоснование разработанной методики психопедагогических воздействий на организм занимающегося контингента.

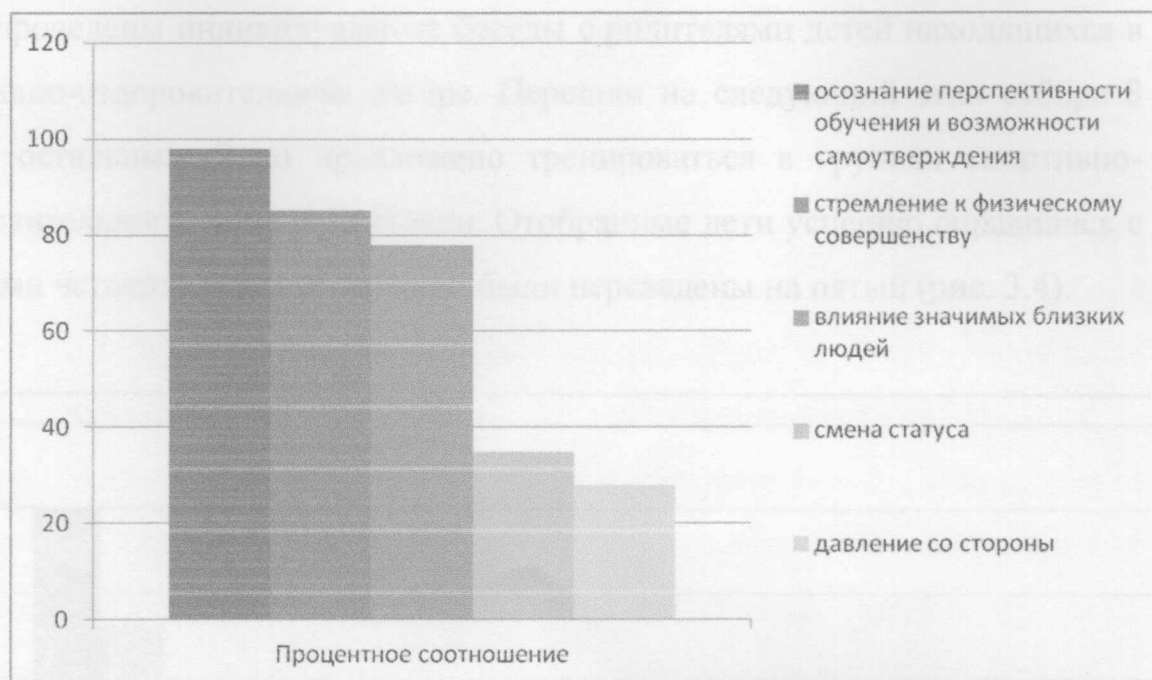


Рис. 3.3. Процентное соотношение мотивов, влияющих на выбор детей заниматься спортом

В комплексном отборе приняло участие 100 детей в возрасте 13 лет. По итогам исходного обследования на следующий этап отбора из общего количества детей желающих заниматься в секции «самбо» нами отобрано 73 ребенка, остальным детям, было предложено заниматься на спортивно-оздоровительном этапе подготовки (ОФП с элементами самбо).

На втором этапе отбора в эксперименте приняло участие 50 детей от прошедших первый этап отбора, 23 ребенка с одобрения родителей, согласились остаться на спортивно-оздоровительном этапе. После проведения финала «Петушиных боев» победители и призеры соревнований (34 человека – с учетом весовой категории) были переведены на следующий этап отбора на специализацию «самбо» и были зачислены предварительно в спортивно-оздоровительный лагерь СДЮШОР.

В третьем этапе отбора приняло участие 28 детей, из них только 23 участника участвовали в турнире по самбо. По итогам данного этапа отбора

были проведены индивидуальные беседы с родителями детей находящихся в спортивно-оздоровительном лагере. Перешли на следующий этап отбора 8 детей, остальным было предложено тренироваться в группах спортивно-оздоровительного этапа подготовки. Отобранные дети успешно справились с задачами четвертого этапа отбора и были переведены на пятый (рис. 3.4).

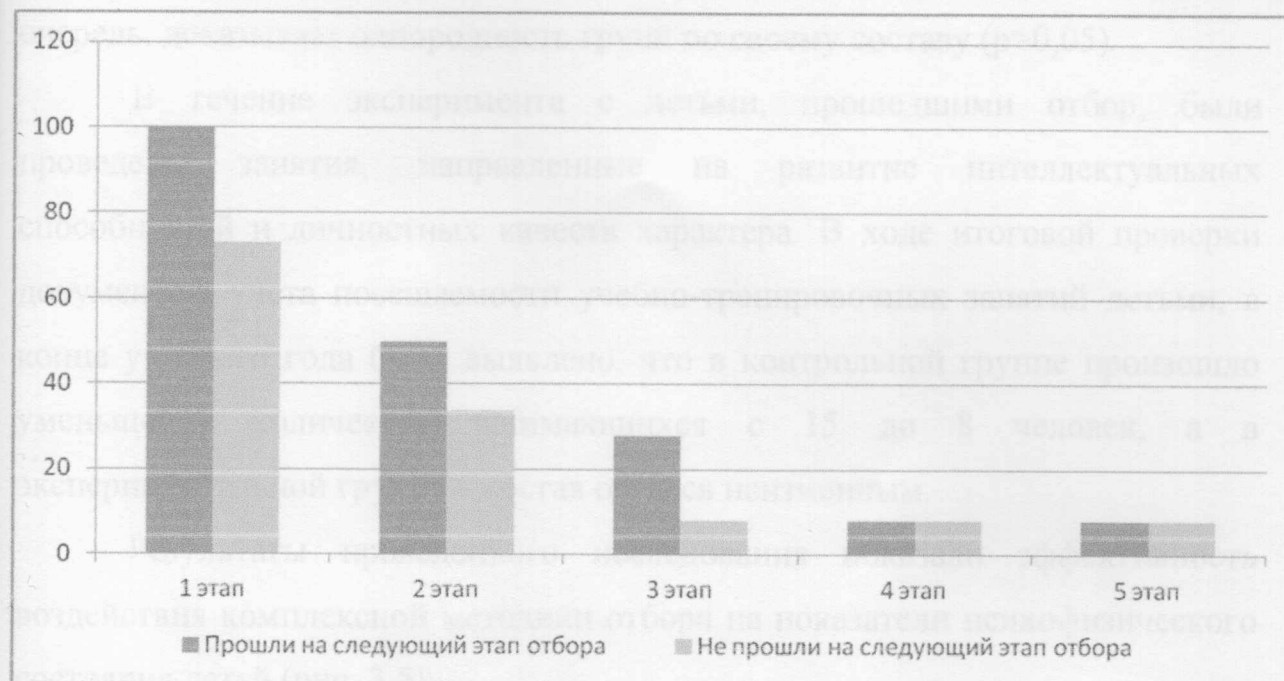


Рис. 3.4. Сравнительный анализ поэтапного отбора борцов-самбистов на этап начальной подготовки (человек)

На пятый этап отбора было зачислено 8 человек экспериментальной группы. В это же время была набрана контрольная группа, состоящая из 15 детей. Набор проводился с учетом желания ребенка, его физических показателей и допуска врача. В данной группе было проведено психологическое тестирование, результаты которого показали наличие в группе детей готовых по своим психологическим характеристикам к

занятиям самбо ( $n=8$ ), и детей, которые психологически были не готовы к

По результатам проведенного психологического тестирования тренерам обеих групп были адресованы психолого-педагогические рекомендации по работе с детьми с учетом их индивидуально-психологических особенностей. Было установлено, что до эксперимента между группами борцов-самбистов по показателям психологической готовности к занятиям самбо достоверных различий не было, что в свою очередь, доказывает однородность групп по своему составу ( $p > 0,05$ ).

В течение эксперимента с детьми, прошедшими отбор, были проведены занятия, направленные на развитие интеллектуальных способностей и личностных качеств характера. В ходе итоговой проверки документов, учета посещаемости учебно-тренировочных занятий детьми, в конце учебного года было выявлено, что в контрольной группе произошло уменьшение количества занимающихся с 15 до 8 человек, а в экспериментальной группе – состав остался неизменным.

Результаты проведенного исследования показали эффективность воздействия комплексной методики отбора на показатели психофизического состояния детей (рис. 3.5):

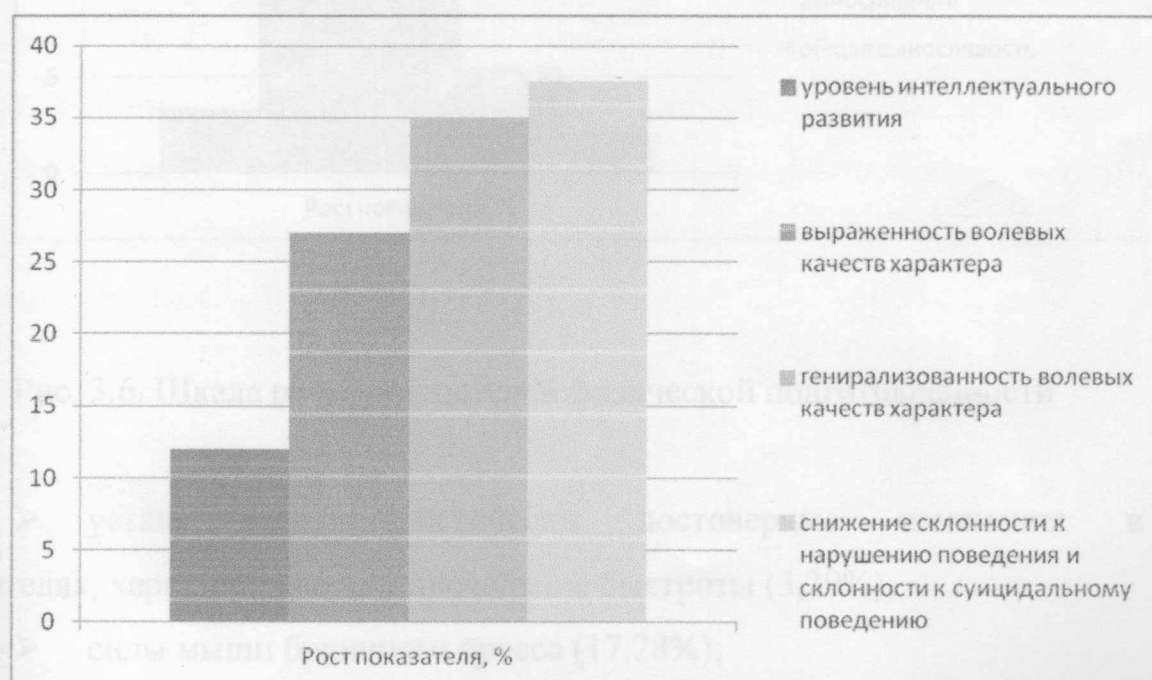


Рис. 3.5. Шкала роста показателей психологической подготовленности

1) психологическое подготовленность:

- уровень интеллектуального развития (12%);
- выраженность волевых качеств характера (27%);
- генерализованность волевых качеств характера (35%);
- снижение склонности к нарушению поведения и склонности к суицидальному поведению (37,5%);

2) физической подготовленности (рис. 3.6):

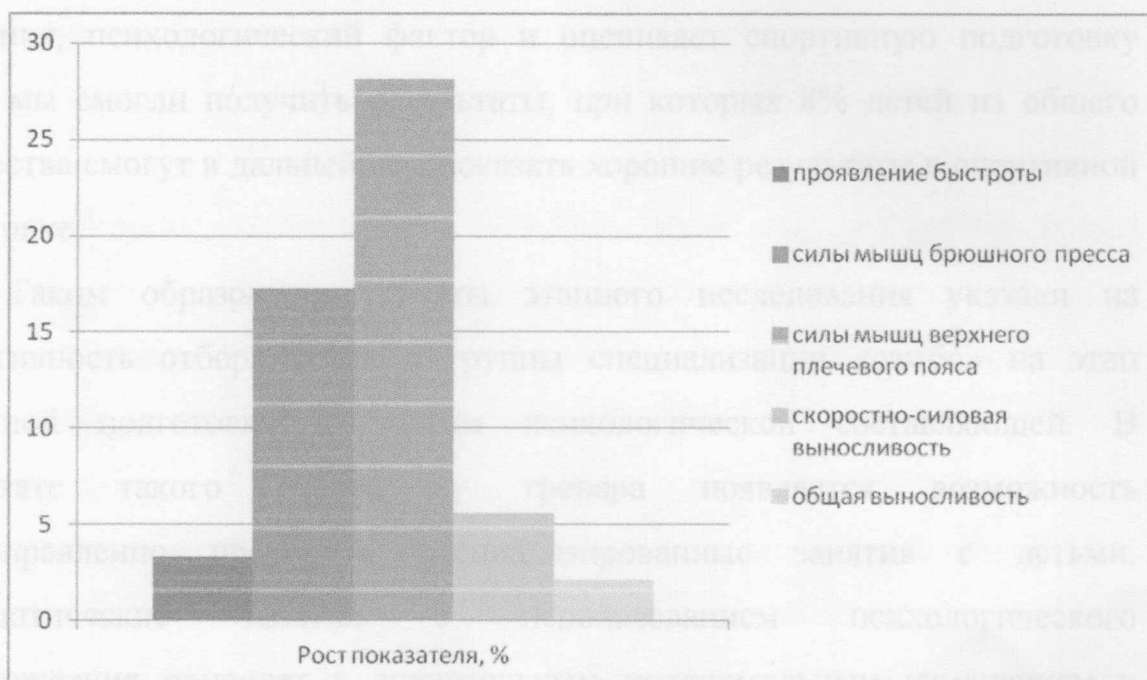


Рис. 3.6. Шкала роста показателей физической подготовленности

- установлены статистически достоверные изменения в показателях, характеризующих проявление быстроты (3,29%);
- силы мышц брюшного пресса (17,28%);
- силы мышц верхнего плечевого пояса (28,14%);

- скоростно-силовая выносливость (5,60%);
- общая выносливость (2,1%).

По нашему мнению дети экспериментальной группы отличались хорошим уровнем восприимчивости к заданиям, стремлением правильно выполнить упражнения.

Исходя из результатов, а также рассматривая визуальные изменения (рис. 3.5 и 3.6), мы можем сказать, что проведенное исследование было успешным. С его помощью мы смогли определить методы отбора юных спортсменов, которые можно применять не только в процессе подготовки ребенка к ДЮСШ, но и для будущего карьерного роста в спорте. Благодаря комплексному методу отбора, который включает диагностику физического состояния, психологический фактор и оценивает спортивную подготовку детей, мы смогли получить результаты, при которых 8% детей из общего количества смогут в дальнейшем показать хорошие результаты в спортивной подготовке.

Таким образом, результаты этапного исследования указали на эффективность отбора детей в группы специализации «самбо» на этап начальной подготовки с учетом психологической составляющей. В результате такого отбора, у тренера появляется возможность целенаправленно проводить специализированные занятия с детьми. Систематические занятия с использованием психологического сопровождения приводят к значительным положительным изменениям в личности занимающегося контингента.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования, мы можем сделать заключение. Спортивный отбор стоит понимать как систему мероприятий и комплексный процесс их осуществления для определения наиболее подходящих индивидов в разрезе психологических, физиологических, социальных и любых других характеристик человека, которые дают возможность утверждать о высоком уровне предрасположенности к занятию тем или иным видом спорта.

Главный метод отбора юных спортсменов – поиск информации, всесторонне отображающий особенности этого ребенка. Педагог, который оценивает детей, должен учитывать все возможные особенности его индивидуальности. В каждом отдельном виде спорта существуют преимущественные методы отбора, поскольку определенные качества играют большую роль, а другие – менее значимые. Поэтому процесс отбора стоит рассматривать как набор этапов, на каждом из которых было бы правильно использовать тот или иной метод. Спортивный отбор является неотъемлемой частью профессионального спорта.

Для того чтобы осуществить отбор качественно и профессионально, стоит использовать методы отбора, которые позволят определить предрасположенность детей, как физическую, так и психологическую к тем или иным видам спорта. Помимо этого, не стоит забывать, что методики, которые сегодня существуют, неидеальны, нуждаются в дальнейшем изучении и редактировании. Кроме того, для подбора спортсменов юного возраста следует применять не только универсальные методы, но также и более узкоспециализированные.

Главная особенность медицинского наблюдения за юными спортсменами заключается в комплексном подходе, направленном на изучение адаптации организма к физическим нагрузкам, соответствии

функциональных возможностей нагрузок, применяемых в ходе учебно-тренировочного процесса. Юным спортсменам в процессе подготовки даются начальные сведения о врачебном контроле, самоконтроле, формировании культуры здоровья, профилактике травм и заболеваний.

Знание навыков, практическое их применение даётся в форме индивидуальных и групповых занятий, бесед, в форме практических занятий. Медицинский осмотр — это основа дальнейшего занятия спортом в профессиональном плане, особенно если речь идет о юном организме, который активно растет и формируется. Любые нагрузки должны проводиться в присутствии тренера, а также медицинского работника. В процессе отбора юных спортсменов для занятий в ДЮСШ, проводится несколько стадий оценки здоровья и самочувствия, а также предельно возможных нагрузок для детей и подростков.

Непосредственно перед началом проведения профессионального медосмотра, каждый подросток проходит обязательный медицинский осмотр для выявления специфических отклонений в физическом состоянии. Такой медосмотр можно назвать первичным. Кроме обязательного первичного медосмотра не менее важным является регулярный медосмотр. Его проводят раз в полгода, а если существует необходимость — чаще. Для определения уровня функционального состояния применяют функциональные пробы сердечнососудистой системы (для детей на этапе предварительной подготовки).

Отбор спортсменов проводят по такой программе: оценка здоровья школьника; затем выполнение контрольно-переводных нормативов, которые определены для каждого вида спорта и зафиксированы в программах для школ со спортивной ориентацией; далее, антропометрические измерения; затем — определение темпов прироста физических качеств и наличие спортивных результатов. Одновременно организуют педагогические наблюдения, а также контрольные испытания, вместе с ними — медико-

биологические и психологические испытания для последующего определения слабых и сильных сторон подготовленности спортсменов.

На базе анализа полученных результатов обследования делаются окончательные выводы о личной спортивной ориентации занимающихся. В каждом виде спорта – свои специфические требования к уровню физического развития и разным способностям спортсмена. Исходя из проведенного исследования, можно сделать вывод, что комплексный анализ методик спортивного отбора в юном возрасте дает результаты, с помощью которых реально оценить способности и предрасположенность детей к занятиям легкой атлетикой.

Мы считаем, что некоторая коррекция методики позволит также организовать отбор детей и в другие группы спорта. Использование ключевых методов отбора осуществлялось в группе юношей 11-14 лет. Количество респондентов – 10 человек. Результаты показали, что для проведения методики на практике необходим небольшой арсенал средств (например, сантиметр, весы, карандаш, бумага, секундомер, тонометр), которые должны использоваться специалистами во избежание ошибок. В целом, эксперимент удался.

Вопросы совершенствования системы ранней спортивной ориентации в настоящий момент привлекают пристальное внимание со стороны специалистов различного профиля как у нас в стране, так и за рубежом. Несмотря на имеющуюся информацию, поиск талантливых детей проводится непрерывно. Отсутствие единой методики отбора юных спортсменов в отечественной теории и практике привело нас к совершенствованию специального отбора и разработки новых методов успешной специализации в определенных видах спорта.

Особенно актуальным стал вопрос о своевременном выявлении способностей у детей и подростков, так как рост и развитие приводят к выявлению спортивной индивидуальности. При организации исследования использовались методы: анализ научно-методической литературы, методы

психодиагностики, педагогическое наблюдение, педагогическое тестирование, педагогический эксперимент, анализ протоколов соревнований, методы математической статистики. Исходя из полученных в процессе исследования данных, мы смогли определить склонности каждого из испытуемых и найти оптимальное решение для дальнейшего развития потенциальных спортивных качеств. Так, нами было определено, что к легкой атлетике имеют склонность практически все испытуемые.

В связи с этим мы рассмотрели еще один вариант спортивной ориентации в процессе отбора юных спортсменов – единоборства. В целом, можно сказать, что анализ использования методов отбора дал возможность определить, насколько эффективными являются предложенные методы и где необходимо скорректировать программу, оценивая юных спортсменов, чтобы получить более сильных, ловких, выносливых и перспективных спортсменов. Мы считаем, что детального рассмотрения в дальнейшем требует вопрос планирования спортивного будущего отобранных нами юных спортсменов.

Проведенное исследование было успешным. С его помощью мы смогли определить методы отбора юных спортсменов, которые можно применять не только в процессе подготовки ребенка к ДЮСШ, но и для будущего карьерного роста в спорте. Благодаря комплексному методу отбора, который включает диагностику физического состояния, психологический фактор и оценивает спортивную подготовку детей, мы смогли получить результаты, при которых 8% детей из общего количества смогут в дальнейшем показать хорошие результаты в спортивной подготовке.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Трудовой кодекс с РФ от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 30.12.2015)
2. Абдулаев А.К., Ребар И.В., Горшкова И.Е. Психолого-педагогические основы спортивного отбора. // Вестник МДПУ. – 2014, №1. – С. 68-76
3. Абзалов Р.А., Теория физической культуры: - Казань : Масбугат йорты, 2002 – 206с
4. Бальсевич В.К. Спортивный вектор физического воспитания в российской школе. – М.: НИЦ «Теория и практика физического воспитания и спорта», 2006. – 112 с.
5. Губа В.И., Квашук И.В., Никитушкин В.Г. Индивидуализация подготовки юных спортсменов. – М.: Физкультура и спорт, 2009. – 76 с.
6. Захарова В.В. Отбор и прогнозирование в легкой атлетике: методические указания. – Ульяновск: УлГТУ, 2003. – С. 4
7. Ивасина А.В. Оценка функциональных способностей организма человека с помощью функциональных проб. // Физическая реабилитация. – 2015, №5. – С. 112-123
8. Луцкан И.П., Саввина Н.В., Саввина А.Д. Комплексное обследование юных спортсменов в центре здоровья как этап доврачебного осмотра при углубленных медицинских осмотрах. // Вестник СВФУ им. М.К. Аммосова. – 2012, том 9, №1. – С. 63-68
9. Марищук В.Л., Блудов Ю.М., Плахтиенко А.Д. Методы психодиагностики в спорте. – М.: Просвещение, 1984
10. Мехрикадзе В. В. Тренировка юного спринтера. – М.: ФиС, 2009. – С. 17
11. Моссо И.Б. Сравнение генотипов спортсменов разной специализации по комплексу генов спортивной успешности // Молекулярная и прикладная генетика. – Т. 13. – 2012

12. Никитушкин В.Г. Система подготовки спортивного резерва. – М., 1994. – 317 с.
13. Никитушкин В.Г. Современная подготовка юных спортсменов. Методическое пособие. – М., 2009. – 114 с.
14. Никитушкин В.Г., Германов Г.Н. Легкая атлетика в школе. – Воронеж: Истоки, 2007. – 603 с.
15. Ножнинова О.В. Состояние здоровья и организация медико-социальной помощи детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации. // Автореф. дис. канд. мед. наук. – М., 2009. – С. 21
16. Попов В.Б., Суслов Ф.П., Германов Г.Н. Легкая атлетика для юношества. – Москва-Воронеж, 1999 – 220 с.
17. Райгородский Д.Я. Методика экспресс-диагностики свойств нервной системы по психомоторным показателям Е.П.ильина (Теппинг-тест) / Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. – Самара, 2001. – С.528-530
18. Сопов В.Ф. Психические состояния в напряженной профессиональной деятельности. – М.: Академический проект, 2005
19. Староста В. Современная система отбора юных спортсменов для занятий спортом. // Физическая культура. – 2003, №2. – С. 40-47
20. Сыч С.П. Автоматизированная информационная система и пути ее использования в управлении тренировочным процессом высококвалифицированных спортсменов. // Автореф. канд. пед. наук. – Киев, 1987. – 42 с.
21. Сыч С.П. Математико-информационное обеспечение системы спортивного отбора. / Отбор, контроль и прогнозирование в спортивной тренировке. – К. КГИФК, 1990. – 178 с.
22. Филин В.П. Теория и методика юношеского спорта. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – С. 55
23. Шварц В.Б., Хрущев С.В. Медико-биологические аспекты спортивной ориентации и отбора. – М., 2000. – С. 78

24. Чикуров А.И. Спортивная ориентация и отбор. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.magma-team.ru/biblioteka/biblioteka/sportivnaia-orientatsiia-i-otbor-a-i-chikurov>, свободный. – Проверено 31.03.2016
25. Спортивная википедия. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://sportwiki.to>, свободный. – Проверено: 02.04.2016
26. Кислородное обеспечение организма. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://xn--b1adef0ban2h.com.ua/sam-sebe-sanolog/zaderzhka-dykhaniya>, свободный. – Проверено: 02.04.2016
27. Hirtz P. Koordinative Fahigkeiten im Schulsport. // Vielseitig – variationsreich – ungewohnt. [W:] Volk und Wissen., Volkseigener Verlag. – Berlin, 2009. – 80 p.
28. Jagiello W. Prawidiowsci zwiazane z ksztaitowaniem i utrzymaniem mistrzostwa sportowego judokwy. // Mat. Konf. AWF. – Warszawa, 1999
29. Malina R. Young Athletes – Biological, Psychological and Educational Perspectives. – Champaign, Illinois: Human Kinetics Book, 1988. – 211 p.
30. Henriksson J. Metabolism in the contracting skeletal muscle // Endurance in Sport. – Oxford: Blackwell Scienc. Publics., 1992 – 432 p.



Рис. 1.2. Пирамида отбора юных спортсменов

## Приложение 2

Этапы отбора	Основные задачи этапа отбора	№ п/п	Основные методы отбора
I.	Предварительный этап отбора детей и подростков в спортивную школу	1. 2. 3. 4. 5.	Педагогическое наблюдение Контрольное тестирование Участие в школьных соревнованиях Социологические исследования Медицинское обследование
II.	Углубленная проверка соответствия требованиям, предъявляемым к успешной специализации в избранном виде спорта	1. 2. 3. 4. 5.	Педагогические наблюдения. Контрольное тестирование. Соревнования и прикидки. Психологические исследования. Медико-биологическое исследование.
III.	Длительное систематическое изучение каждого учащегося спортивной школы	1. 2. 3. 4. 5.	Педагогическое наблюдение. Контрольное тестирование. Соревнования и прикидки. Психологические исследования. Медико-биологическое исследование.

Рис. 1.5. Методы отбора юных спортсменов  
в поэтапной модели В.Г. Никитушкина<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Никитушкин В.Г. Современная подготовка юных спортсменов. Методическое пособие. — М., 2009. — С. 30

## Приложение 3

Метод тестирования	Цель и результаты теста	Принципиальная схема фармакологической коррекции
<b>Максимальные тесты</b>		
Определение МПК	Определение индивидуальных величин МПК имеет важное значение для спортивной практики, поскольку позволяет получать информацию о мощности окислительного фосфорилирования, аэробной работоспособности	Препараты энергетического действия (АТФ, неотон, глюкоза с витамином С), адаптогены, витамины, антиоксиданты и др.
Тест на "удержание" критической мощности нагрузки	Определение способности к удержанию максимальной скорости аэробной энергопродукции. Спортсмен выполняет работу предельной длительности на уровне критической мощности или скорости. Результаты теста характеризуют максимальную аэробную емкость систем энергообеспечения	Углеводное насыщение, адаптогены растительного и животного происхождения, витамины и микроэлементы, гидробионты и др.
Определение максимального кислородного долга (МКД)	Величина МКД характеризует способность к выполнению анаэробных мышечных нагрузок и зависит от емкости анаэробных энергоисточников. КД — это количество кислорода, потребляемое сверх уровня основного обмена в восстановительном периоде. Максимум КД является мерой анаэробной мощности	Продукты пчеловодства (мед, цветочная пыльца, прополис), антиоксиданты, антигипоксанты, фитотон, адаптон, препараты энергетического действия
Определение максимальной мощности мышечной работы	Данный тест характеризует спринтерские способности спортсменов циклических видов спорта, т. е. когда продолжительность максимальной мощности мышечной работы не превышает 15–20 с, а развиваемая при этом скорость достигает максимальных значений	Витамины и микроэлементы, цитамин, биогенные стимуляторы, адаптогены растительного и животного происхождения
Простые анаэробные тесты. Тест Szogy-Chere-betiu; 1-минутный тест; Вингатский анаэробный тест. Определение максимальной физической работоспособности по Торнваллу	Оценивают анаэробные характеристики спортсменов и рассчитывают соответствие тренировочных нагрузок уровню физической работоспособности  В основе теста лежит обратная зависимость: чем выше интенсивность работы, тем короче ее продолжительность и тем меньше ее количество	Препараты энергетического и пластического действия, ноотропы как средства, ускоряющие обучение и восстановление  Адаптогены, цитамин, гидробионты, креатинфосфат и др.

Рис. 2.1. Методы оценки физической работоспособности в стендовом эк перименте (часть 1)<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Спортивная википедия. — Электронный ресурс. Режим доступа: <http://sportwiki.to>, свободный. — Проверено: 02.04.2016

Метод тестирования	Цель и результаты теста	Принципиальная схема фармакологической коррекции
<i>Субмаксимальные тесты</i>		
Тест Новакки	Определяют время, в течение которого спортсмен способен выполнять нагрузку определенной, зависящей от его массы тела, продолжительности. По результатам теста судят об общей физической работоспособности и функциональной готовности спортсменов	Адаптогены, витаминные комплексы, цитамин, углеводное насыщение и др.
Тест PWC <sub>170</sub> (для ДД, не влияющих на ЧСС)	Тест основан на определении мощности мышечной нагрузки, при которой ЧСС повышается до 170 уд·мин <sup>-1</sup> . ЧСС используют как надежный критерий физической работоспособности	Продукты пчеловодства, гидробионты, левонин, креатинфосфат, L-карнитин и др.
Определение границ аэробно-анаэробного перехода, или аэробного порога (АП)	Мощность нагрузки при работе возрастающей интенсивности, при которой начинаются фиксируемые лабораторными методами анаэробные процессы, обозначают как порог анаэробного обмена или зону аэробно-анаэробного перехода. АП определяют в процессе однократной нагрузки со ступенчатым повышением мощности. Результаты оцениваются по принципу: чем выше мощность работы (потребление O <sub>2</sub> ) при пороговом уровне накопления лактата в крови, тем выше работоспособность. На индивидуальный уровень АП влияют пол, возраст и уровень физической подготовки	Биогенные стимуляторы, цитамин, адаптогены, витаминные комплексы, креатинфосфат, L-карнитин, гидробионты, антиоксиданты, препараты энергетического и пластического действия и др.
Проба для определения времени максимизации контрактильности миокарда (ВМКМ)	ВМКМ — это время, необходимое для оптимальной адаптации сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке, при которой увеличивается не только ЧСС, но и систолический объем крови, лимитированный резервным объемом крови, содержащейся в желудочках. Диагностируется не только уровень тренированности, но и выявляются скрытые формы поражения миокарда в тренировочном процессе	Адаптогены растительного и животного происхождения, витаминные комплексы и макро- и микроэлементы, бикарбонат натрия, фосфаты и аспарагиновая кислота, лекарства из пант оленей, антиоксиданты и др.

Рис. 2.2. Методы оценки физической работоспособности в стендовом эксперименте (часть 2)<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Спортивная википедия. — Электронный ресурс. Режим доступа: <http://sportwiki.to>, свободный. — Проверено: 02.04.2016

## Приложение 4

Таблица 2.2. – результаты пробы Штанге<sup>4</sup>

Оценка состояния	Задержка дыхания на вдохе (в секундах)
Отличное	больше 60
Хорошее	40 — 60
Среднее	30 — 40
Плохое	меньше 30

Таблица 2.3. – Результаты пробы Генче<sup>5</sup>

Оценка состояния	Задержка дыхания на выдохе (в секундах)
Отличное	больше 40
Хорошее	30 — 40
Среднее	25 — 30
Плохое	меньше 25

Рис. 3.1. Возрастные нормы для начала занятий спортом и этапы спортивной подготовки

<sup>4</sup> Кислородное обеспечение организма. – Электронный ресурс. Режим доступа: <http://xn--b1adef0ban2h.com.ua/sam-sebe-sanolog/zaderzhka-dykhaniya>, свободный. – Проверено: 02.04.2016

<sup>5</sup> Там же.

## Приложение 5

Вид спорта	Возраст (лет), этапы		
	Начальный	Учебно-тренировочный	Спортивного совершенствования
Акробатика	8-10	10-14	14-17
Баскетбол и волейбол	10-13	13-17	17-18
Бадминтон	10-13	13-17	16-18
Батут	9-12	11-17	16-18
Бокс	12-15	15-17	17-18
Борьба (все виды)	10-13	13-17	17-18
Велоспорт (шоссе и трек)	12-14	14-17	17-18
Водное поло	10-13	13-17	17-18
Гимнастика спортивная	8-10	10-14	14-17
Гимнастика художественная	7-9	9-13	13-17
Гребля академическая	10-12	12-17	17-18
Гребля на байдарках и каноэ	11-14	13-17	17-18
Конный спорт	11-13	13-17	17-18
Конькобежный спорт	10-12	12-17	17-18
Легкая атлетика	11-13	13-17	17-18
Лыжный спорт	9-12	13-17	17-18
Горные лыжи	8-11	11-15	15-17
Двоеборье	9-12	12-17	17-18
Прыжки с трамплина	9-11	12-17	17-18
Парусный спорт	9-12	12-17	17-18
Плавание	7-10	11-14	15-17
Прыжки в воду	8-11	12-15	15-17
Ручной мяч	10-13	13-17	17-18
Санный спорт	11-14	14-17	17-18
Современное пятиборье	10-13	13-17	17-18
Стрелковый спорт	11-14	13-17	16-18
Стрельба из лука	11-13	13-17	17-18
Теннис	7-10	11-15	15-17
Тяжелая атлетика	13-14	14-17	17-18
Фехтование	10-13	12-17	16-18
Фигурное катание	7-9	9-13	13-17
Футбол, хоккей	10-12	12-17	17-18
Шахматы	9-13	11-17	15-18

Рис. 3.1. Возрастные нормы для начала занятий спортом и этапы спортивной подготовки<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Захарова В.В. Отбор и прогнозирование в легкой атлетике: методические указания. – Ульяновск: УлГТУ, 2003. – С. 4-5

## СПРАВКА №164

о результатах проверки в системе «РУКОНТЕКСТ»  
выпускной квалификационной работы, магистерской диссертации,  
курсовой работы по направлению  
(нужное подчеркнуть)

В выпускной квалификационной работе, магистерской диссертации,  
курсовой работы по направлению студента  
(нужное подчеркнуть)

ФИО Машков Азат Маратович

Институт фундаментальной медицины и биологии, отделение физической культуры

Курс, группа 01-171 курс, 5

название работы

Современные методы отбора юных спортсменов

оригинальный текст составляет 96 %.

Отчет об источниках и адресах ресурсов Интернет, источниках, находящихся во внутреннем хранилище письменных работ КФУ, с которыми были обнаружены совпадения фрагментов текста работы, прилагается.

Дата 10.06.16.

Ответственный от кафедры Машков А.М. / Машков А.М.

Заемствований, 4%

96%

## Источники заимствования

№	Заимствования, %	Название	Ссылка	Авторы	Год публикации	Коллекция источника	В списке лит-ры
1	2,8 %	Современные аспекты теории и методики детско-юношеского спорта	<a href="http://rucont.ru/efd/293283">http://rucont.ru/efd/293283</a>	Замогильнов Алексей Иванович (Первый автор)	2014	Коллекция Руконт	нет
2	2,1 %	Спортивная ориентация и отбор легкоатлетов в процессе многолетней подготовки	<a href="http://bibliofond.ru/view.aspx?id=499880">http://bibliofond.ru/view.aspx?id=499880</a>	Не задано	2006	Готовые рефераты (часть 2)	нет
3	2,1 %	Основы спортивной подготовки: методы оценки и прогнозирования (морфобиомеханический подход)	<a href="http://rucont.ru/efd/187005">http://rucont.ru/efd/187005</a>	Губа В. П. (Первый автор)	2012	Коллекция Руконт	нет
4	2,1 %	Возрастные основы формирования спортивных умений у детей в связи с начальной ориентацией в различные виды спорта	<a href="http://dlib.rsl.ru/01000192231">http://dlib.rsl.ru/01000192231</a>	Губа, Владимир Петрович	1997	Диссертации РГБ	нет

## Отчет о проверке на наличие заимствований от 20.06.2016

Имя файла: Маляков.docx

Автор: Маляков

Заглавие: Современные методы отбора юных спортсменов

Год публикации: 2016

Комментарий: Не указан

Проверяющий: Шакирова

Подразделение: Институт фундаментальной медицины и биологии / Кафедра /  
теории и методики физической культуры и спорта

Коллекции: Русскоязычная Википедия, Научные журналы, Авторефераты,  
Диссертации РГБ, Авторефераты РГБ, Готовые рефераты, Коллекция Руконт,  
Готовые рефераты (часть 2), eLIBRARY.RU, Правовые документы I, Правовые  
документы II



### Результат проверки

Оценка оригинальности документа: **96%**

Использованы стандартные параметры проверки

Оригинальные фрагменты: 96%

Заимствования: 4%

96%

### Источники заимствования

№	Заимствования, %	Название	Ссылка	Авторы	Год публикации	Коллекция источника	В списке лит-ры
1	2,8 %	Современные аспекты теории и методики детско-юношеского спорта	<a href="http://rucont.ru/efd/293283">http://rucont.ru/efd/293283</a>	Замогильнов Алексей Иванович (Первый автор)	2014	Коллекция Руконт	нет
2	2,1 %	Спортивная ориентация и отбор легкоатлетов в процессе многолетней подготовки	<a href="http://bibliofond.ru/view.aspx?id=499880">http://bibliofond.ru/view.aspx?id=499880</a>	Не задано	2006	Готовые рефераты (часть 2)	нет
3	2,1 %	Основы спортивной подготовки: методы оценки и прогнозирования (морфобиомеханический подход)	<a href="http://rucont.ru/efd/187005">http://rucont.ru/efd/187005</a>	Губа В. П. (Первый автор)	2012	Коллекция Руконт	нет
4	2,1 %	Возрастные основы формирования спортивных умений у детей в связи с начальной ориентацией в различные виды спорта	<a href="http://dlib.rsl.ru/01000192231">http://dlib.rsl.ru/01000192231</a>	Губа, Владимир Петрович	1997	Диссертации РГБ	нет