

нет, организация групп и сообществ в социальных сетях и др.);

-производить постоянный мониторинг отношения общества к ВИЧ-инфицированным, поиск проблем, препятствующих нормальному отношению общества к ВИЧ-инфицированным людям.

Только комплексное выполнение обозначенных мероприятий поможет изменить отношение общества к ВИЧ-инфицированным людям.

Литература

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 года № 2203-р об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу.
2. Лынова, Е. Н. Современные организационные и медико-социальные аспекты профилактики ВИЧ-инфекций и заболеваний, передающихся половым путем, в молодежной среде / Е. Н. Лынова, Д. В. Маковкина / Краснодар. – 2013. – 47 с.

**ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ
ОПТИМИЗАЦИИ
ПОСТНАГРУЗОЧНОГО
ВОССТАНОВЛЕНИЯ
СПОРТСМЕНОВ**

¹⁾Макарова Г.А., ¹⁾Локтев С.А.,

²⁾Порубайко Л.Н.

¹⁾*ФГБОУ ВО КГУФКСТ,
Краснодар, Россия*

²⁾*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

В настоящее время существенно изменилась система подготовки спортсменов международного класса, так как возросла интенсивность тренировок, увеличилось количество упражнений на развитие силы, изменилась структура построения тренировочного цикла и отдельных учебно-тренировочных занятий, количество соревнований в течение календарного года увеличилось в несколько раз. Все перечисленное требует от атлетов стабильно высокого уровня физи-

ческой психоэмоциональной готовности.

Впомощь спортсменам медицинские работники, психологи и педагоги создают разнообразные системы мероприятий для восстановления физической работоспособности, которые предполагают соблюдение целого ряда условий. Следует учесть, что многие из восстановительных процедур являются дополнительной нагрузкой на организм, в связи с чем они могут усугубить существующее утомление [1]. Выбор средств и методов постнагрузочной реабилитации должен определяться [2] периодом и этапом тренировочного цикла. Необходимо учитывать направленность тренировочных занятий, сроки соревнований. При назначении реабилитационных средств необходимо знать, с какой целью они используются, каковы механизмы их действия. Следует помнить, что адаптация включает анаболические и катаболические процессы. Фаза катаболизма после максимальных нагрузок изменяет гомеостаз организма. В случае, если физические нагрузки оказались чрезмерно большими, катаболическая фаза вызывает срыв адаптации. Известно, что в организме имеется определенный резерв, способствующий поддержанию гомеостаза. Поэтому в подготовительном периоде тренировочного цикла нежелательно укорачивать период восстановления. Стимуляция этих процессов обоснована только в соревновательном периоде, когда организм спортсмена переносит нагрузку анаэробного алактатного характера [1]. Однако необходимо учитывать, что восстановление энергетического субстрата происходит на фоне увеличения объема физических нагрузок, что, как правило, приводит к перенапряжению опорно-двигательного аппарата и травмам. Необходимо также учитывать, что в течение первого часа отдыха после учебно-тренировочных занятий наблюдается значительное ускорение процессов восстановления, а следующие три часа скорость их снижается. Поэтому средства восстановления в этот период являются малоэффективными. Только после средних или больших тре-

нировочных нагрузок в экстенсивной фазе медико-биологические средства приводят к существенному сокращению периода восстановления. После малых физических нагрузок они вообще не оказывают существенного влияния [4]. Кроме медико-биологических методов, необходимо использовать педагогические и психологические методы ускорения постнагрузочного восстановления спортсменов. Типичны, естественно, зависящие от тренера, могут быть представлены следующим образом:

- укорочение времени постнагрузочного восстановления;
- высокие требования к физической форме атлета;
- большие нагрузки после перерыва в тренировках;
- большой объем и высокая интенсивность физических нагрузок;
- увеличение допустимых объемов и интенсивности тренировок перед соревнованиями, где требуется выносливость;
- однотипность и однообразие тренировок;
- чрезмерное внимание к техническим и психологическим сторонам тренировки, которые укорачивают физиологическое восстановление;
- насыщенный календарь спортивных мероприятий, при котором спортсмен может нарушать режим дня и тренировок;
- не соблюдение методики проведения тренировочных занятий;
- отсутствие доверительного отношения спортсмена к своему тренеру.

Для профилактики перенапряжения и синдрома перетренированности спортсменам необходимо регулярно проверять свое состояние здоровья, выделять необходимое время для отдыха и восстановления после болезни или травмы. При снижении спортивных результатов атлет должен учитывать все случаи заболеваний, в том числе вирусных и инфекционных. Если спортсмен жалуется на усталость или переутомление, ему необходимо снизить интенсивность и объем тренировок, избегать монотонности или использовать дни полного отдыха. Даже в

эти дни атлету необходимо соблюдать режим сна, питания и потребления воды и жидкости. Многочисленные бытовые стрессы, могут углубить стресс, вызванный тренировочными нагрузками.

Таким образом, продолжительность периода восстановления у спортсменов после физической нагрузки зависит от большого количества причин [3] и часто носит индивидуальный характер. Поэтому для создания системы оптимизации постнагрузочного восстановления спортсменов тренеру и спортивному врачу необходимо знать, что:

1. Спортсменам старше 25 лет требуется более продолжительное время для реабилитации, чем молодым.
2. Условия жары при проведении спортивных мероприятий требуют более длительного восстановления.
3. В видах спорта, сопровождающихся микротравмами мышц, как правило, восстановительный период более продолжительный.
4. В игровых видах спорта время периода восстановления у игроков может быть разным, так как им отводится своя роль в игре.
5. Тренеру необходимо постоянно следить за физическим и психоэмоциональным состоянием атлета.
6. Для определения продолжительности постнагрузочного восстановления спортсменов следует учитывать объективные и субъективные показатели.
7. Необходимо регулярно проводить анкетирование с целью контроля психоэмоционального состояния спортсмена.
8. Ввиду того, что абсолютных критериев полного восстановления не существует, к началу тренировок следует подходить индивидуально.
9. Тренеру и спортивному врачу необходимо сохранять конфиденциальность о физическом, психическом состоянии, а также здоровье спортсмена.

Литература

1. Платонов, В. Н. Общая теория подготовки спортсменов в олимпийском спорте: учебник для студентов вузов физического воспитания и спорта / В. Н. Плато-

нов – Киев: Олимпийская литература, 1997. – 584 с.

2. Макарова, Г. А. Фармакологическое обеспечение в системе подготовки спортсменов / Г. А. Макарова. – Краснодар, 2001. – 133 с.

3. Швеллнус, М. Олимпийское руководство по спортивной медицине: руководство по спортивной медицине / М. Швеллнус – Издательский дом Практика, 2011. – 672 с.

4. Аванесов, В. У. Новый подход к применению физических средств восстановления в спорте / В. У. Аванесов // Вестник спортивной науки. – 2006. – № 1. – С. 2-7.

**РОЛЬ СУБЪЕКТИВНОГО ФАКТОРА
В ПРОЦЕССЕ ВНЕДРЕНИЯ
НЕТРАДИЦИОННЫХ ФОРМ
ОБУЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ
БИНАРНОГО ПРЕПОДАВАНИЯ)**

Марухно В.М., Овсянникова Е.К.
*ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
Краснодар, Россия*

Инновационные изменения в системе образования идут сегодня по таким направлениям, как формирование нового содержания учебных дисциплин, применение новых методов освоения учебного материала, разработка и реализация новых технологий обучения, создание условий для самоопределения личности в процессе обучения, изменение в образе деятельности и стиле мышления как преподавателей, так и обучающихся, изменение взаимоотношений между ними и др.

В то же время широкое распространение инновационных процессов в образовании обусловило ряд теоретико-методологических проблем: соотношение традиций и инноваций, готовность к новым формам обучения как преподавателей, так и студентов и др.

В современном мире в учебный процесс внедряются новые, нетрадиционные формы обучения. Однако следует отметить, что инноватика всегда носит конкретно-исторический характер, новизна

любой формы обучения относительно как в личностном, так и во временном плане. То, что ново для одного преподавателя, одного педагогического коллектива, может быть привычным и традиционным для других.

К тому же не все новации везде и всегда дают положительный результат, что можно объяснить множеством факторов.

Во-первых, новое не всегда является средством решения актуальных для высшей школы задач.

Во-вторых, каждое новое средство не должно служить данью моде, а должно быть ориентировано на решение конкретных педагогических задач на основе глубокого анализа, который на практике, к сожалению, часто отсутствует.

В-третьих, любая новая форма обучения включает не только познавательную и технологическую стороны, связанные со спецификой ее использования, но и личностную, предполагает проявление индивидуальных профессиональных, коммуникативных, эмоциональных и других качеств педагога, его способность влиять на эффективность освоения новых форм и методов обучения [1, С. 65].

Можно выделить 2 группы факторов, которые влияют на эффективность внедрения инноваций в педагогический процесс:

1) объективные (создание условий, дающих возможность осуществления, стимулирующих развитие и обеспечивающих эффективность внедрения новых форм обучения);

2) субъективные, связанные с личностными особенностями участников педагогического взаимодействия и их готовностью к инновационной деятельности. Субъективный фактор играет определяющую роль в процессе использования такой нетрадиционной формы, как бинарное обучение.

Бинарная форма предполагает участие в процессе преподавания дисциплины двух педагогов, например, преподавателей, специализирующихся в разных областях, представителей разных научных школ или же преподавателя-