

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
Чорноморський національний університет імені Петра Могили  
Факультет фізичного виховання і спорту

*Панасюченко Дмитро Сергійович*

**МЕХАНІЗМИ КОРЕКЦІЇ ТРЕНУВАЛЬНОЇ ТА ЗМАГАЛЬНОЇ  
ДІЯЛЬНОСТІ ТЕНІСІСТІВ РІЗНОГО РІВНЯ ТРЕНОВАНОСТІ ЗА УМОВ  
ЗРОСТАЮЧОГО ТРАВМАТИЗМУ**

017 – Фізична культура і спорт

Автореферат дипломної роботи  
на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр»

Миколаїв 2019

Роботу виконано на кафедрі олімпійського та професійного спорту Чорноморського національного університету імені Петра Могили

<b>Керівник роботи:</b>	доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор Бріскін Юрій Аркадійович
-------------------------	---

Рецензент :

Захист відбудеться 26 лютого 2019 р. о 9 годині на засіданні екзаменаційної комісії у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили за адресою: м. Миколаїв, вул. 68 десантників, 10, аудиторія 4-104.

Із дипломною роботою можна ознайомитись у бібліотеці Чорноморського національного університету імені Петра Могили.

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Зв'язок з науковими темами та планами.** Магістерська робота була виконана згідно теми «Теоретико-методичні основи індивідуалізації навчально-тренувального процесу в ігрових видах спорту» зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту.

**Мета дослідження.** Встановити типові травми спортсменів різної кваліфікації в тенісі.

### **Завдання дослідження.**

1. Узагальнити інформацію щодо типових травм в ігрових видах спорту.
2. Визначити типові травми спортсменів на різних етапах багаторічної підготовки в тенісі.
3. Класифікувати типові травми в тенісі.

**Об'єкт дослідження.** Травматизм в спорті.

**Предмет дослідження.** Травматизм в тенісі .

### **Методи дослідження:**

1. Теоретичний аналіз та узагальнення.
2. Документальний метод.
3. Анкетування.
4. Порівняння.
5. Методи математичної статистики.

**Наукова новизна** полягає у тому, що було доповнено і узагальнено інформацію щодо типових травм у тенісі спортсменів різного рівня кваліфікації, а також удосконалено класифікацію травм в тенісі.

**Практичне значення** полягає у характеристиці і класифікації типових для тенісу травм, які можуть виникати під час тренувально-змагальної діяльності у спортсменів різного рівня кваліфікації, з можливим подальшим використанням інформації для оптимізації навчально-тренувальної діяльності, мета якої полягала б у розробці практичних рекомендацій, які стосувалися питань зменшення травматизму в тенісі.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми; сформульовано мету і завдання дослідження; визначено об'єкт, предмет; зазначено методи дослідження; розкрито наукову новизну і практичне значення магістерської роботи; подано інформацію про апробацію результатів дослідження.

У першому розділі **«Характеристика травматизму в спорті»** здійснено теоретичний аналіз літературних джерел для вивчення проблеми зростаючого травматизму в спорті загалом та в тенісі.

Було класифіковано травми спортсменів, їх можна класифікувати за факторами середовища. Були виявлені причини травм та типові травми за видами спорту.

Безпосередньо, спортивна травма — це ушкодження, що супроводжується зміною анатомічних структур і функції травмованого органа в результаті впливу фізичного фактора, що перевищує фізіологічну міцність тканини, у процесі занять фізичними вправами і спортом. Виникнення спортивної травми може бути зумовлено причинами організаційного, методологічного та медико-біологічного характеру, а також через індивідуальні особливості спортсмена та низький рівень його психологічної підготовки.

Проаналізувавши значний обсяг джерел, можна визначити типові травми в ігрових видах спорту. Зокрема типовими травмами для волейболу є: травма гомілки, колінного суглобу, плеча та пальців рук. Для настільного тенісу - це травми: плечового поясу, спини, кисті, меніску колінного суглоба. У бадмінтоні типовими є наступні травми: плеча, зап'ястка, коліна, гомілки та стопи.

У другому розділі **«Методи та організація дослідження»** розкрито сутність використання методів дослідження, подано загальні відомості про контингент досліджуваних, схарактеризовано етапи дослідження.

Використання даної групи методів дозволило чітко визначити проблему дослідження, конкретизувати об'єкт і предмет дослідження, сформулювати мету і завдання роботи, також виконати завдання поставлені перед дослідженням.

Було використано теоретичний аналіз та узагальнення, документальний метод, опитування, метод порівняння, метод математико-статистичної обробки результатів.

Організація дослідження:

1-й етап – визначення теми, складання і затвердження обґрунтування дипломної роботи, аналіз науково-методичної літератури за напрямом дослідження, написання першого розділу дипломної роботи.

2-й етап – аналіз науково-методичної літератури за темою дослідження, написання другого та третього розділів дипломної роботи. Проведення анкетування серед тренерів з тенісу, і бесіди з лікарями травматологами.

3-й етап – узагальнення результатів дослідження, доопрацювання тексту дипломної роботи, рецензування роботи, попередній захист на кафедрі олімпійського, професійного та адаптивного спорту.

У третьому розділі «**Результати дослідження та їх обговорення**» було сформовано класифікацію, згідно якої відбувалося встановлення типових для тенісу за місцем локалізації:

*Таблиця 3.1*

### **Класифікація локалізації типових травм**

<b>Верхні кінцівки</b>	<b>Нижні кінцівки</b>	<b>Тулуб</b>	<b>Інше</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Плече</li> <li>• Лікоть</li> <li>• Кисть</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стегно</li> <li>• Коліно</li> <li>• Гомілковостопний суглоб</li> <li>• Стопа</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Живіт</li> <li>• Спина</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Голова</li> <li>• Шкіра</li> </ul>

Згідно опрацьованої статистики за 2014 рік ( 250 спортсменів) основними частинами тіла висококваліфікованих тенісистів, які піддаються травмам є:

*Таблиця 3.2*

### **Типові травми висококваліфікованих тенісистів**

<b>Локалізація травм</b>	<b>%</b>
--------------------------	----------

Нижні кінцівки	41
Верхні кінцівки	34
Тулуб( спина, живіт )	23
Інші травми	4

Таблиця 3.3

### Типові травми окремих частин тіла висококваліфікованих тенісистів

Локалізація травм	%
Спина	19
Гомілковостопний суглоб	14
Плече	14
Коліно	12
Лікоть	10
Зап'ясток	10
Стопа	9
Стегно	6
Живіт	4
Інші травми(голова,очі)	3

Відповідно до таблиці 3.3 можна сказати, що типовими для висококваліфікованих тенісистів є наступні травми: спина, гомілковостопного суглобу, плеча, коліна, а також ліктя і зап'ястка.

Згідно проведеного анкетування (30 тренерів), основними частинами тіла кваліфікованих тенісистів, які піддаються травмам є:

Таблиця 3.4

### Типові травми кваліфікованих тенісистів

Локалізація травм	%
Верхні кінцівки	47
Нижні кінцівки	33
Тулуб( спина, живіт )	17
Інші травми	3

Таблиця 3.5

### Типові травми окремих частин тіла для кваліфікованих тенісистів

Локалізація травм	%
Плече	20
Спина	17
Гомілковостопний суглоб	13
Зап'ясток	13
Лікоть	13
Коліно	10
Стопа	7
Стегно	3
Інші травми (голова, очі)	3
Живіт	0

Найрозповсюдженіші травми – розтягнення та забої. Дуже рідко зустрічаються переломи і вивихи. Статистика свідчить, що в тенісі розтягнення і забої, складають 80–90% від загальної кількості всіх пошкоджень.

Для дітей також характерні механічні пошкодження, у вигляді попадань м'яча в тіло і удару ракеткою.

Серйозніші травми в більшості випадків виникають через погане лікування попередніх травм або некваліфіковану допомогу лікарів.

Існує взаємозв'язок між виникненням травми і місцем проведення змагань чи тренувань(покриття).

Останнім часом серйозний вплив на спортсмена має сонце, яке може провокувати різноманітні хвороби шкіри тенісиста, сприяти розвитку проблем з очима, погіршувати загальний стан спортсмена(сонячний удар).

Через заняття тенісом для дітей характерні порушення постави, оскільки теніс відноситься до асиметричних видів спорту. Заняття тенісом розпочинають з 6-7 років, коли м'язова система в дітей ще сформована.

## **ВИСНОВКИ**

**1.** Визначено типові травми в ігрових видах спорту, зокрема у волейболі, бадмінтоні та настільному тенісі. Розгляд питання травматизму саме в цих видах спорту було не випадковим, оскільки ці види спорту, як і теніс належать до ігрових видів, а також під час безпосереднього протиборства носять фізичний характер.

Відповідно до опрацьованого матеріалу, у волейболі типовими травмами є пошкодження таких частин тіла, як: гомілки, колінного суглобу, плеча та пальців рук. Також варто виділити таку травму, як «коліна стрибунка». Через специфіку взаємодії гравця з м'ячем, дуже часто у волейболі зустрічаються переломи і вивихи пальців рук.

У настільному тенісі є менший ризик отримати травму, ніж волейболі, бадмінтоні чи тенісі. Але попри свою безпечність, цьому виду спорту характерні типові травми. Зокрема, вразливим місцем у тенісистів є травми плечового поясу,



оскільки рухи, які здійснюються під час гри мають різну амплітуду і напрямок, який змінюється кожної секунди в залежності від розвитку розіграшу очка. Більшість травм у настільному тенісі пов'язана з пошкодженням м'язів.

Бадмінтон – це гра, яка вимагає багато скручувань, варіативних ударів і раптових зупинок. Через таку активну діяльність страждає організм, наслідком чого може бути травма. Найчастіше спортсмени отримують травми плеча, зап'ястка, колінних суглобів, гомілки, ахілового сухожилля і стопи. Ще одним неприємним результатом під час гри в бадмінтон може стати травма очей внаслідок попадання волана в око.

**2.** Встановлено типові травми, які характерні для тенісистів різної кваліфікації.

Так, для тенісистів високої кваліфікації типовими є травми: спини (19%), гомілковостопного суглобу (14%), плеча (14%), коліна (12%), а також ліктя і зап'ястка (10%).

Для кваліфікованих тенісистів типовими є травми: плеча (20%), спини (17%), гомілковостопного суглобу, зап'ястка та ліктя (13%).

Згідно отриманих результатів можна побачити, що існує різниця між типовими травмами висококваліфікованих та кваліфікованих тенісистів. Типовою травмою для висококваліфікованих тенісистів є травма спини, тоді як для кваліфікованих це є травма плеча. Також для висококваліфікованих спортсменів в більшій мірі характерні травми нижніх кінцівок (41%), оскільки змагальна і тренувальна діяльність вимагає граничних навантажень і дуже частої зміни тенісних покриттів, що в свою чергу впливає на якісне функціонування нижніх кінцівок тенісиста. В свою чергу у кваліфікованих спортсменів ситуація дещо інша. Найбільше страждають від змагальних і тренувальних навантажень верхні кінцівки (47%).

**3.** Було створено власну класифікацію травм в тенісі, яка б дозволила чітко встановити типові травми спортсменів різної класифікації. Так класифікація травм в тенісі здійснювалася за місцем локалізації виникнення травми. Відповідно до цього було створено 4 основні групи за анатомічною ознакою, куди були

віднесені на нашу думку частини тіла, які потенційно вразливі до травм: верхні кінцівки (плече, лікоть, зап'ясток), нижні кінцівки (стегно, коліно, гомілковостопний суглоб, стопа), тулуб (спина, живіт) та інше (голова, шкіра).

### **АНОТАЦІЇ**

**Панасюченко Д.С. Механізми корекції тренувальної та змагальної діяльності тенісистів різного рівня тренуваності за умов зростаючого травматизму.– Рукопис.**

Дипломна робота на здобуття ступеня магістра за спеціальністю 017 – Фізична культура і спорт. – Чорноморський національний університет імені Петра Могили. – Миколаїв, 2019.

У роботі проведено аналіз науково-методичної літератури щодо стану проблеми побудови діяльності тенісистів різної кваліфікації з урахуванням травматизму.

Визначено механізми урахування різних чинників на побудову тренувальної та змагальної діяльності. Розроблено систему відновлення працездатності організму тенісистів різного рівня тренуваності та рекомендації щодо уникнення травматизму.

Визначено вплив системи відновлення працездатності організму у підготовчих періодах та розроблено рекомендації щодо її впровадження до тренувального процесу.

**Ключові слова:** механізм корекції, тренувальна діяльність, змагальна діяльність, теніс, травматизм.

**Панасюченко Д.С. Механизмы коррекции тренировочной и соревновательной деятельности теннисистов разного уровня тренированности по условиям увеличивающегося травматизма- Рукопись.**

Дипломная работа на соискание степени магистра по специальности 017 – Физическая культура и спорт. – Черноморский национальный университет имени Петра Могилы. – Николаев, 2019.

В работе проведен анализ научно-методической литературы относительно состояния проблемы построения деятельности теннисистов разной квалификации, с учетом травматизма.

Определены механизмы учета разных факторов на построение тренировочной и соревновательной деятельности. Разработана система восстановления

работоспособности организма теннисистов разного уровня тренированности и рекомендации к предотвращению возникновения травматизма.

Определено влияние системы восстановления работоспособности организма в подготовительных периодах и разработаны рекомендации относительно внедрения тренировочного процесса.

**Ключевые слова:** механизм коррекции, тренировочная деятельность, соревновательная деятельность, теннис, травматизм.

**Panasychenko D.S. The mechanisms of correction of training and competitive activities of tennis players of different levels of fitness in terms of increasing injuries. - Manuscript.**

Master's degree diploma thesis on speciality 017 – Physical culture and sport. – Petro Mohyla Black Sea National University. – Mykolaiv, 2019.

The paper analyzes the scientific and methodological literature regarding the state of the problem of building the activities of tennis players of different qualifications, taking into account injuries. The mechanisms of accounting for various factors on the construction of training and competitive activities are defined. A system has been developed for the recovery of the body's performance of tennis players of different levels of fitness and recommendations for the prevention of injury.

The influence of the system of recovery of the body's performance during the preparatory periods has been determined and recommendations have been developed regarding the implementation of the training process.

**Keywords:** correction mechanism, training activity, competitive activity, tennis, injuries.