

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра теоретических основ
физического воспитания

**«ОСОБЕННОСТИ ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА У ЮНЫХ
ЕДИНОБОРЦЕВ»**

АВТОРЕФЕРАТ
магистерской работы

студента 2 курса 206 группы
направления 44.04.01 «Педагогическое образование»
профиль «Физическая культура»
Факультета физической культуры и спорта
Карибова Джейхуна Назимовича

Научный руководитель
доцент, к. м. н., доцент

подпись, дата

Н.М. Царева

Зав. кафедрой
к. м. н., доцент

подпись, дата

Т.А. Беспалова

Саратов 2025 г.

Общая характеристика работы

Смешанные единоборства (ММА) становятся всё более популярными как среди спортсменов, так и среди зрителей благодаря своей динамичности и зрелищности. Спортсмены, выступающие в этой дисциплине, должны обладать разнообразными навыками, что делает их универсальными бойцами. Подготовка включает в себя как физическую, так и техническую составляющую, где бойцы проходят тренировки по различным стилям, чтобы быть готовыми к любым ситуациям в бою.

Ключевым аспектом успеха в смешанных единоборствах является умение адаптироваться и комбинировать различные стили. Бойцы часто работают с тренерами, которые специализируются на разных дисциплинах, что позволяет им развивать свои сильные стороны и минимизировать слабые. Успех в таких соревнованиях требует не только физической силы, но и высокой степени психологической подготовки, тактики и стратегического мышления.

В технический арсенал смешанных единоборств включены болевые приемы, которые играют ключевую роль в достижении победы на соревнованиях различного уровня. Умение мастерски выполнять данные приемы существенно влияет на результат. Несмотря на стремление специалистов к совершенствованию технических действий, практический опыт не всегда обобщается эффективно. Это создает необходимость в поиске новых технических решений, направленных на повышение уровня исполнения болевых приемов в смешанных единоборствах.

Одной из важных составляющих в смешанных единоборствах является техника болевых приемов, которая является оптимальным способом получения баллов на соревнованиях и позволяет эффективно, а главное досрочно одержать победу над соперником. Это создает основу для поиска новых технических решений, направленных на улучшение уровня выполнения болевых приемов в смешанных единоборствах.

Объектом исследования является учебно-тренировочный процесс борцов 10-12 лет.

Предметом исследования является методика технической подготовки борцов 10-12 лет.

Цель исследования - разработать и экспериментально проверить методику совершенствования техники выполнения болевых приемов в смешанных единоборствах.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что последовательно чередуя микроциклы с преимущественным акцентом на обучение технике борьбы, либо ударной технике станет реальным повышение эффективности обучения технике смешанных единоборств.

В соответствии с целью исследования нами решались следующие **задачи исследования:**

1. Определить ключевые аспекты, касающиеся организации современного тренировочного процесса в единоборствах, основываясь на литературных источниках.

2. Оценить степень технической подготовленности спортсменов и используемые технические средства в смешанных единоборствах.

3. Разработать комплекс упражнений, который будет способствовать улучшению техники выполнения болевых приемов в смешанных единоборствах.

4. Внедрить разработанный нами комплекс упражнений в техническую часть тренировочного процесса и доказать его эффективность.

Методы исследования:

1. Анализ научно – методической литературы.

2. Педагогическое (статистическое) наблюдение.

3. Педагогический эксперимент.

4. Педагогическое тестирование;

5. Математико-статистическая обработка.

Практическая значимость данного исследования заключается в том, что его результаты могут быть применены в процессе тренировок и соревнований для подготовки спортсменов в области смешанных единоборств. Составленный комплекс упражнений может способствовать более эффективному освоению и совершенствованию техники болевых приемов в данной дисциплине.

Основное содержание работы

В первой главе «Теоретико-методическое изучение тренировочного процесса в смешанных единоборствах» мы определили ключевые аспекты, касающиеся организации современного тренировочного процесса в единоборствах, рассмотрели технико-тактическую подготовку в смешанных единоборствах. Установлена тесная взаимосвязь между уровнем физической и технической подготовки спортсмена, что объясняется анатомическими и физиологическими принципами, совокупностью условно-рефлекторных реакций, лежащих в основе формирования двигательных умений и развития физических качеств

Исследование проводилось на базе государственного бюджетного учреждения дополнительного образования Саратовской области «Спортивная школа олимпийского резерва спортивных единоборств имени С.Р. Ахмерова» (ГБУ ДО СО «СШОРСЕ АХМЕРОВА») в группе спортсменов 10-12 лет в период с сентября 2024 года по март 2025 года.

Перед началом тренировочной деятельности были проведены контрольные тесты для того, чтобы установить уровень начальной подготовки спортсменов. Для тестового определения физических способностей спортсменов нами было определены следующие испытания:

В рамках данного исследования были использованы следующие контрольные упражнения:

1) Рычаг локтя из доминирующей позиции: захват предплечья соперника обеими руками из положения сверху, с согнутыми ногами, обеспечивающими удержание руки и локтя противника между ними. Далее

следует прижать ноги к себе и потянуть руку соперника, отклоняя корпус назад, опираясь на его грудную клетку. Подсчитывается число повторений за 30 секунд.

2) Узел плеча из бокового удержания: из позиции сайд-маунт осуществляется захват запястья соперника, после чего одна рука проникает под руку противника для соединения со второй рукой выполняющего. Затем выполняется оттягивание руки соперника и одновременное движение второй рукой вверх, создавая излом в плечевом суставе, что приводит к болевым ощущениям и сигналу сдачи. Фиксируется количество повторений за 30 секунд.

3) Ущемление ахиллова сухожилия: в партере, при помощи захвата ноги соперника руками, его стопа размещается под плечом выполняющего. Оказывается давление ребром запястья на ахиллово сухожилие до сигнала сдачи от противника. Подсчитывается количество повторений за 30 секунд.

4) Подтягивания на высокой перекладине: выполняется прямым хватом на ширине плеч, стабилизировав лопатки и плечи в висе. Далее необходимо подтягиваться грудью к перекладине, сгибая локти и отводя их в стороны. После касания грудью перекладины, плавно разгибаются локти для опускания вниз. Фиксируется количество выполненных повторений.

В эксперименте принимали участие спортсмены в возрасте от 10 до 12 лет. В исследовании участвовало 12 спортсменов, из которых 6 составили экспериментальную группу, а остальные 6 – контрольную.

В экспериментальной программе было выделено пять ключевых разделов:

1. Отработка болевых приемов в тренировочных схватках;
2. Совершенствование технического мастерства;
3. Улучшение общей физической подготовки;
4. Регулирование продолжительности занятий;
5. Анализ и исправление технических неточностей при выполнении болевых приемов после тренировки.

Выбранные нами разделы охватывали наиболее значимые и проблемные аспекты, специфичные для этого вида спорта.

Каждое тренировочное занятие было структурировано и включало в себя вводную, основную и завершающую части. Чтобы избежать переутомления, в ходе каждой тренировки уделялось внимание не более чем двум основным группам мышц. Вводная часть отводилась под активную разминку, в рамках которой атлеты готовились к предстоящим нагрузкам, выполняя комплекс общеукрепляющих упражнений. Основной этап занятия был посвящен упражнениям, направленным на максимальное увеличение силовых показателей, а в завершающей части выполнялись упражнения для развития выносливости.

Для улучшения мастерства выполнения болевых техник в смешанных единоборствах нами был создан специализированный комплекс упражнений.

1. Совершенствование связок болевых приемов из нейтральной стойки – в парной работе партнеры поочередно применяют три болевых приема (сдавливание бицепса, скручивание плеча, выпрямление локтя).

2. Отработка перевода в партер с переходом на болевой прием – после броска из начальной позиции стоя происходит переход в положение лежа с последующим выполнением болевого приема – рычага колена.

3. Поединок в стойке с финалом в партере болевым приемом – спарринг ведется до капитуляции одного из участников посредством болевого приема, выполненного в партере.

4. Совершенствование защиты от болевых приемов – заключается в предотвращении успешного выхода на болевой прием с помощью контратакующих действий как в стойке, так и в партере.

5. Борьба в партере с акцентом на доминирующие позиции – выполняется из начального положения в партере, где ключевой задачей является занятие и удержание преобладающих позиций (боковое удержание, удержание со спины, удержание сверху).

6. Парная отработка ударной техники против борцовской –

спарринг ведется с применением либо борцовской, либо ударной техники, до сдачи одного из оппонентов.

7. Отжимания на параллельных брусьях – исходное положение на брусьях с выпрямленными руками; сгибая руки в локтях, опуститься до уровня плеч с брусьями, затем вернуться в исходное положение.

8. Обратные отжимания от скамьи – спиной к скамье, ладони под плечами пальцами вперед; сгибая локти, опуститься вниз до параллели плеч с полом, затем вернуться в исходное положение, выпрямляя руки.

Упражнения были распределены по разным дням недели, в которые проходили тренировочные занятия.

Таблица - Распределение упражнений по дням недели на болевые приемы

Упражнений на болевые приемы	Понедельник	Среда	Пятница
1.Отработка комбинации болевых приемов из нейтрального положения		10 мин.	10 мин.
2.Отработка бросков с выходом на болевой прием	15 мин.	15 мин.	
3.Борьба со стойки до болевого приема			10 мин.
4.Отработка контратаки болевых приемов	10 мин.		
5.Борьба в партере с уклоном на доминирующие	10 мин.	10 мин.	

позиции			
6.Отработка в парах ударной техники против борцовской			15 мин.
7.Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях	3 подхода 15 раз		3 подхода 15 раз
8.Сгибание и разгибание рук с упором на скамью		3 подхода 10 раз	3 подхода 10 раз

По завершении педагогического эксперимента было проведено итоговое тестирование для оценки физических показателей участников и эффективности применяемой методики. Для анализа изменений, произошедших в результате эксперимента, сравнивались групповые показатели до и после педагогического воздействия. Были рассчитаны процентные показатели прироста изучаемых параметров, оценена достоверность различий между экспериментальной и контрольной группами до и после эксперимента, а также проведен детальный анализ эффективности разработанной методики.

Путём сравнения полученных данных выявлено, что как в экспериментальной, так и в контрольной группах по всем видам тестовых заданий преобладает низкий уровень показателей.

Анализ результатов исследования уровня двигательной подготовленности говорит о том, что существенных различий между контрольной и экспериментальной группами ни в одном из тестов не выявлено.

После проведения педагогического эксперимента и повторного тестирования, мы провели анализ изменений, произошедших в ходе занятий по контрольной и экспериментальной методике, отдельно по каждой группе.

Анализ полученных результатов по двум тестированиям позволил нам определить возможность определения эффективности разработанного комплекса.

Для оценки произошедших изменений в результате педагогического эксперимента сравнивались средние групповые показатели до и после воздействия разработанной методики на экспериментальную группу. Выявлено, что за время педагогического эксперимента по всем изучаемым параметрам физической подготовленности произошли положительные сдвиги, как в контрольной группе, так и в экспериментальной. При этом прирост показателей экспериментальной группы выше и носит более выраженный характер, чем у контрольной группы.

В начале исследования, средние результаты теста «Рычаг локтя» были практически идентичными для обеих групп: 2,3 раза в контрольной и 2,2 раза в экспериментальной. После проведения эксперимента наблюдалась разница: контрольная группа показала 2,4 раза, в то время как экспериментальная достигла 4,5 раз. В результате экспериментального воздействия, показатели экспериментальной группы увеличились на значительные 104,5%, тогда как прирост в контрольной группе составил лишь 4,3%.

В начале исследования средние результаты теста «Узел плеча» были одинаковыми в обеих группах, составляя 3,7 повторений. По окончании эксперимента показатели в экспериментальной группе достигли 5,9 повторений, в то время как в контрольной группе они увеличились до 3,8. В результате, экспериментальная методика привела к росту показателей в экспериментальной группе на 59,5%, в то время как в контрольной группе наблюдалось увеличение всего на 2,7% .

Исходные результаты теста «Ущемление ахиллова сухожилия» до начала исследования показали близкие значения: 3 повторения для контрольной группы и 3,1 для экспериментальной. По завершении эксперимента зафиксированы следующие результаты: 6,0 повторений в экспериментальной группе и 3,1 – в контрольной. В результате проведённого

воздействия, показатели в экспериментальной группе улучшились на 93,5%, в то время как в контрольной группе наблюдался незначительный рост, всего на 3,3%.

Исходные средние результаты теста на подтягивание для контрольной и экспериментальной групп были практически идентичны: 5,0 и 4,9 повторений соответственно. После проведения эксперимента наблюдались значительные изменения: в экспериментальной группе средний показатель вырос до 8,2 раз, в то время как в контрольной группе он составил 5,2 повторений.

Таким образом, эксперимент оказал существенное влияние на результаты экспериментальной группы, увеличив их показатели на 67,3%. В контрольной группе наблюдался незначительный рост, всего на 4,0%.

Результаты проведенного исследования отчетливо демонстрируют превосходство показателей экспериментальной группы над контрольной по завершении экспериментального воздействия. Статистический анализ выявил значимые различия между группами по всем оцениваемым параметрам (техника рычага локтя, фиксация плечевого сустава, предотвращение ущемления ахиллова сухожилия, количество подтягиваний), что подтверждается высоким уровнем статистической значимости ($P < 0,05$). Это указывает на существенный прогресс в экспериментальной группе, обусловленный внедрением новых педагогических методов.

Статистически значимые различия между результатами контрольной и экспериментальной групп после завершения педагогического эксперимента зафиксированы во всех проверочных тестах, что подтверждается достоверным улучшением показателей ($P < 0,05$). Таким образом, разработанная система упражнений, ориентированная на улучшение техники болевых приемов и развитие силовых способностей у спортсменов в возрасте от 10 до 12 лет, продемонстрировала свою эффективность.

Заключение

Анализ современной техники выполнения болевых приёмов в ММА показал, что техническое мастерство является определяющим фактором спортивного успеха, а техническая подготовка – ключевым элементом всей подготовки спортсмена [1,5,12].

Тактическое применение технических действий подразумевает умелое использование благоприятных ситуаций, возникающих в ходе боя, а также способность создавать такие ситуации посредством различных тактических приёмов [20,21,35].

Формирование индивидуального технического стиля спортсмена начинается после завершения базовой подготовки, на этапе совершенствования тактико-технической подготовки, включающей разнообразные атакующие, защитные и контратакующие действия в различных комбинациях [12,22,28]. Обоснование методологии обучения техническим действиям в ММА способствует более эффективному освоению движений различной координационной сложности, составляющих основу техники ММА [11,17].

Эффективным способом развития силы является выполнение приёмов и спарринги с более сильными или тяжёлыми партнерами. К основным методам развития силы относятся: метод работы «до отказа», метод кратковременных предельных усилий, метод прогрессивного увеличения нагрузки и метод изометрических напряжений [32,33,40].

Формирующий эксперимент показал, что эффективность выполнения болевых приёмов в экспериментальной группе, занимавшейся по специально разработанной программе упражнений, превосходит показатели контрольной группы, которая не занималась по данной программе.

Разработанный комплекс упражнений, направленный на развитие силовых качеств и совершенствование техники болевых приёмов у спортсменов в возрасте 10-12 лет, доказал свою эффективность.

Установлено, что чередование микроциклов с акцентом на обучение технике борьбы или ударной технике способствует повышению эффективности обучения технике ММА.

Полученные данные позволяют утверждать об эффективности выбранных средств физической подготовки борцов среднего школьного возраста и могут быть рекомендованы для использования в учебно-тренировочном процессе юных спортсменов.