

# МАССОВАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ОЗДОРОВЛЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

## МЕТОДИКА ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ НА ОСНОВЕ ГИПОПРЕССИВНОЙ ГИМНАСТИКИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

*И.А. ГРЕЦ, Т.М. БУЛКОВА,  
ФГБОУ ВО «СГУС», г. Смоленск, Россия*

### **Аннотация**

*Статья отражает данные социологического опроса по проблеме, связанной с исследованием основных мотивов женщин к физической активности, предусматривающей послеродовое психофизическое и социальное восстановление. Разработана и внедрена авторская методика оздоровительных занятий с применением специфических поз и упражнений гипопрессивной гимнастики для женщин после родов, эффективность которой подтверждена экспериментально.*

**Ключевые слова:** методика, оздоровительные занятия, гипопрессивная гимнастика, женщины в послеродовом периоде.

## METHODOLOGY FOR HEALTH ACTIVITIES BASED ON HYPOPRESSIVE GYMNASTICS IN THE POSTPARTUM PERIOD

*I.A. GRETS, T.M. BULKOVA,  
FSSFEE HE "SSUS", Smolensk city, Russia*

### **Abstract**

*The article reflects facts from a sociological survey on a problem related to the study of women's main motives for physical activity, which involves postpartum psychophysical and social recovery. An original method of health-improving exercises using specific poses and exercises of hypopressive gymnastics for women after childbirth has been developed and implemented, the effectiveness of which has been confirmed experimentally.*

**Keywords:** methodology, recreational activities, hypopressive gymnastics, women in the postpartum period.

### **Актуальность исследования**

Итоги научных исследований, осуществляемых за последние годы в России, доказывают сохранение негативных изменений в показателях функционального состояния и здоровья рожениц. Данный отрицательный факт ученые обосновывают недостаточной медико-генетической помощью, оказываемой молодому населению; низкой действенностью дородовой диагностики, направленной на определение отклонений и аномалий в развитии плода при беременности; неэффективностью традиционных медико-биологических и педагогических средств и методов, применяемых с целью физического и психического восстановления после родов; отсутствием современных высокотехнологичных реабилитационных методологий и специалистов высокой квалификации. В связи с вышесказанным теоретическое изучение и экспериментальное обоснование действенных методик восстановления женщин после родов является востребованным и актуальным [1, 4]. Многочисленные исследования

в данной области свидетельствуют о том, что современные физкультурно-оздоровительные системы способны эффективно решать широкий спектр оздоровительных, психологических и социальных задач [2, 3, 5].

### **Задачи исследования:**

1. Определить мотивы женщин к физкультурным занятиям, содействующим послеродовой реабилитации и оздоровлению.
2. Теоретически разработать, внедрить авторскую методику оздоровительных занятий с применением специфических поз и упражнений гипопрессивной гимнастики для женщин после родов и экспериментально обосновать ее эффективность.

### **Материал, методы и организация исследования**

В данном исследовании использовались следующие методы: изучение и анализ специальной научно-методи-



ческой литературы, письменный опрос, педагогическое наблюдение и эксперимент. Результаты исследования обрабатывались методами математической статистики, достоверность различий определялась по *t*-критерию Стьюдента.

Для выявления мотивов к физкультурным занятиям, направленным на послеродовую реабилитацию и самооценку психофизического состояния, был осуществлён социологический опрос женщин после родов на базе ГБУЗ «Нелидовская центральная районная больница» (*n* = 20, возраст: 29–34 года).

Основой реализации формирующего педагогического эксперимента послужили разработка и внедрение авторской экспериментальной методики оздоровительных занятий на основе гипопрессивной гимнастики (комплексная программа тренировки, в основе которой лежит скоординированная активность мышц диафрагмы, позвоночника, брюшной стенки и тазового дна) для женщин в послеродовом периоде.

### Результаты исследования и их обсуждение

Более половины женщин (65%) оценили свое физическое здоровье в настоящее время как хорошее и очень хорошее, третья часть (35%) считает его удовлетворительным; у 55% респондентов наблюдались осложнения при родах (кесарево сечение, эпизиотомия); 50% опрошенных свидетельствовали о наличии после родов следующих жалоб: симптомы мышечной боли и дискомфорта в спине, нижних конечностях, диастаз прямых мышц живота, инконтиненция, натяжение и чувствительность швов, опущение матки (пролапс), обвисший живот и слабость тонуса мышц всего тела. Психическое здоровье после рождения ребенка 70% женщин оценивают как

хорошее и очень хорошее, 30% рассматривают его как удовлетворительное. Не выявлено женщин, имеющих после родов мнение об отличном физическом и психологическом состоянии здоровья.

Установлено увеличение количества (с 30 до 75%) женщин, высказывающих заинтересованность в двигательной активности после деторождения.

Среди основных причин, которые побуждают к физкультурным занятиям, женщины назвали: повышение состояния собственного здоровья и улучшение телосложения (по 18%), стремление переключиться с ежедневных домашних проблем и приобрести эмоциональную разрядку (16% и 15% соответственно), важность социализации и общения (13%), устранение болевого синдрома и снижение массы тела (по 10%).

Основными факторами, препятствующими систематическим занятиям физическими упражнениями, являются: недостаток времени (30%), отсутствие возможности оставить детей (25%), нежелание заниматься (15%) и низкий уровень материальной обеспеченности (5%).

На основе полученных социологических данных выявлены положительные мотивы опрошенных женщин к занятиям физической культурой, способствующим послеродовому восстановлению, что подтверждается явным интересом и желанием 75% респондентов заниматься двигательной активностью.

Новизна авторской методики заключается в применении средств гипопрессивной гимнастики (дыхательных и поструральных) в сочетании с упражнениями, повышающими подвижность основных суставов и их стабильность, а также общеразвивающими для формирования мышечного корсета (табл. 1).

Таблица 1

**Направленность и содержание методики оздоровительных занятий на основе гипопрессивной гимнастики в послеродовом периоде**

Последовательность реализации экспериментальной методики		
Этап (продолжительность и периодичность)		
I (первый) 3 раза в неделю по 25–30 мин	II (второй) 3 раза в неделю по 45 мин	III (третий) 3 раза в неделю по 60 мин
<i>Блок первый</i>		
Гипопрессивная гимнастика: основные позы	Гипопрессивная гимнастика: основные позы с изменением положения рук во время выполнения упражнений	
<i>Блок второй</i>		
Выполнение физических упражнений из различных исходных положений, содействующих активизации кровоснабжения, мышечного тонуса конечностей, подвижности стопы и голеностопного сустава	Освоенные двигательные действия дополняются упражнениями, улучшающими подвижность суставов и различных отделов позвоночника	Освоенные двигательные действия первого и второго этапа дополняются упражнениями, способствующими укреплению мышц спины, живота и тазового дна
<i>Блок третий</i>		
Выполнение дыхательных практик и физических упражнений для профилактики заболеваний малого таза, способствующих повышению тонуса мышц живота и тазового дна		Освоенные двигательные действия I и II этапа дополняются упражнениями, укрепляющими мышцы конечностей с предметами (эластичная лента, эспандер) и без
<i>Индивидуальные домашние задания</i>		



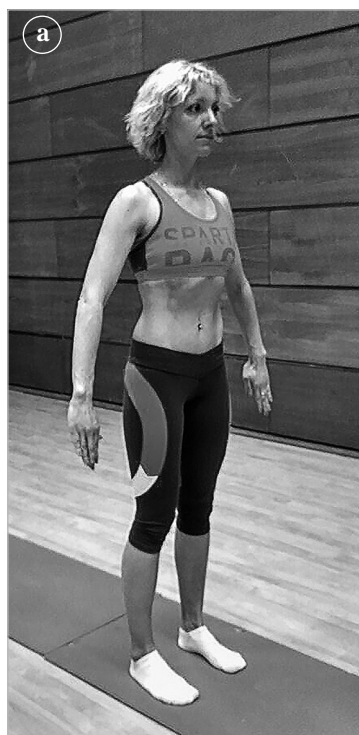
Продолжительность физкультурно-оздоровительных занятий на начальном этапе при обучении правильной технике упражнений гипопрессивной гимнастики составляет 25–30 мин. Промежуток времени от 2 до 6 месяцев после родов является рекомендованным периодом для начала занятий по предложенной экспериментальной методике.

Основу экспериментального комплекса упражнений составляют базовые позы гипопрессивной гимнастики, осуществляемые из различных исходных положений в следующей последовательности: из стойки «ноги врозь» выполняется первая поза «Venus» («Венус»); из положения на четырех точках опоры – вторая поза «Maya» («Майя»); лежа на спине с согнутыми в коленях ногами – третья поза «Demeter» («Деметр») (рис. 1).

**Первый этап** внедрения экспериментальной методики отводится изучению техники выполнения поз и уп-

ражнений гипопрессивной гимнастики, уделяя внимание соблюдению следующих методических приемов: осуществление самоконтроля правильности положения спины, головы, плеч и рук – спину необходимо держать прямо; голова должна стремиться вверх; плечи опустить; руки натянута, лопатки соединить.

**В первом блоке** для подготовки к выполнению специфических поз необходимо создать и сконцентрировать внимание на поструральном вытяжении (выравнивании) тела в позе «Venus» и осуществить три дыхательных цикла, вдыхая на два и выдыхая на четыре счета. После выдоха на задержке дыхания необходимо освоить технику открытия рёбер, которая производится подобно нормальному вдоху при расширении грудной клетки. Задержку дыхания следует исполнять до появления чувства дискомфорта, не стараясь открывать рёбра с чрезмерным усилием.



**Рис. 1.** Основные позы гипопрессивной гимнастики: «Венус» (а), «Майя» (б), «Деметр» (в)

**Второй блок** содержит двигательные действия, выполняемые с целью повышения кровоснабжения и тонуса мышц верхних и нижних конечностей, активизации мышц стоп и подвижности голеностопных суставов (исходное положение – лежа на спине).

Содержание **третьего блока** направлено на использование дыхательных упражнений в сочетании с физическими для предупреждения женских заболеваний в малом тазу, способствующих повышению тонуса мышц живота и тазового дна (исходные положения – различные). В целях повышения результативности оздоровительных занятий каждый день все участницы экспериментальной группы выполняли самостоятельно освоенные специфические позы и упражнения гипопрессивной гимнастики в домашних условиях.

**Второй этап** посвящен углубленному разучиванию и усложнению технических действий экспериментальной методики: основные позиции **первого блока** дополняются изменениями положений верхних конечностей; двигательные действия **второго блока** расширяются упражнениями, усиливающими подвижность позвоночника и различных суставов; в **третьем блоке** дополнительно включаются упражнения для укрепления мышц живота, спины и тазового дна (исходные положения различные: сидя, стоя, на четырех точках опоры, на боку, на животе, лежа на спине с обязательным сгибанием ног). На данном этапе длительность экспериментальных оздоровительных занятий увеличивается и составляет 45 мин с трехразовой периодичностью в неделю, предусматривая индивидуальные задания, которые выполняются допол-

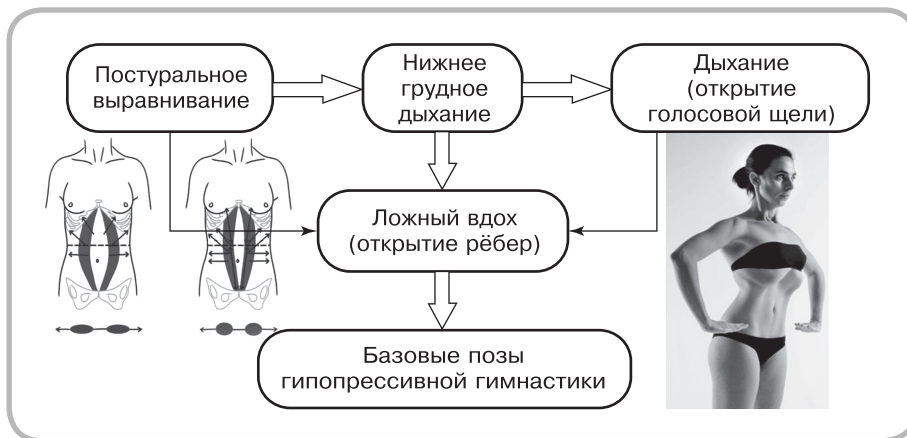


нительно самостоятельно в виде дыхательных практик и упражнений для повышения тонуса мышц тазового дна.

**Третий этап** внедрения представленной методики предназначен для совершенствования технических действий и специфических поз гипопрессивной гимнастики и предполагает увеличение продолжительности занятий до 60 мин с прежней периодичностью. Двигательные действия *третьего блока* усложняются за счет выполнения упражнений с предметами и без, укрепляющих и раз-

вивающих силу мышц рук и ног. Применяются исходные положения тела, указанные ранее. На протяжении данного этапа один раз в неделю для испытуемых разрабатываются индивидуальные задания в зависимости от особенностей состояния женщин для самостоятельного домашнего выполнения.

Схема освоения техники специфических поз и упражнений гипопрессивной гимнастики представлена на рис. 2.



**Рис. 2.** Специфические позы и упражнения для освоения техники гипопрессивной гимнастики

Эффективность авторской методики подтверждается следующими экспериментальными данными:

- повышением антропометрических показателей (экскурсия грудной клетки, окружность талии); параметров функционирования дыхательной системы (проба Серкина) и результатов физической подготовленности (усложненная проба Ромберга и упражнения «Лодочка», «Стульчик») ( $p < 0,05$ ) у женщин опытной группы;

- достоверной (по  $t$ -критерию Стьюдента) динамикой в опытной группе женщин антропометрических показателей: окружности живота и талии (на 12,69 см,  $t = 2,336$  и 9,96 см,  $t = 2,348$ ); экскурсии грудной клетки (3,95 см,  $t = 7,669$ ); функциональной и физической подготовленности: временем задержки дыхания на вдохе во второй и третьей фазах пробы Серкина (6,84 с,  $t = 4,546$ ; 8,27 с,  $t = 2,676$ ); индексом Кердо (15,35 усл. ед.,  $t = 2,356$ ); временем удержания позы в усложненной пробе Ромберга (20,79 с,  $t = 5,278$ ) и мышц спины и живота в упражнении «Лодочка» (6,96 с,  $t = 3,199$ ); результатами в наклоне вперед из положения «сидя» (9,71 см,  $t = 2,865$ ); отжиманиями от гимнастической скамейки, из упора лежа (7,41 раз/мин,  $t = 2,421$ ); сгибанием и разгибанием туловища, лежа на спине с согнутыми ногами, руки за головой «в замок» (10,07 раз/мин,  $t = 3,092$ ); упражнением «Стульчик с опорой о стену» (12,64 с,  $t = 3,055$ );

- более значимыми темпами прироста по следующим показателям: массы тела, индекса массы тела, обхватных размеров в покое и экскурсии грудной клетки (на 8,22; 8,13; 4,26 и 55,43% соответственно); обхвата талии, жи-

вота и бедер (8,2; 11,14; 2,25% соответственно); индекса Руфье-Диксона (20,79%); пробы Серкина (12,37% в первой фазе, 25,67% – во второй, 11,27% – в третьей фазе соответственно); пробы Ромберга (37,33%); удержании разгибателей спины («Лодочка») (7,84%); отжиманий от гимнастической скамейки из упора, лежа (40,10%); сгибаний и разгибаний туловища, лежа на спине с согнутыми ногами, руки за головой «в замок» (17,56%); упражнении «Стульчик с опорой о стену» (18,83%).

### Заключение

Таким образом, выявлено положительное мотивационно-ценностное отношение большинства женщин (75%) к двигательной активности, способствующей послеродовому восстановлению, которая направлена на коррекцию состояния здоровья и телосложения, отвлечение от повседневных бытовых дел, осуществление психологической разгрузки, социализацию и коммуникацию, а также устранение болевого синдрома.

Теоретически разработана и внедрена методика оздоровительных занятий на основе применения специфических поз и упражнений гипопрессивной гимнастики для женщин после родов, и экспериментально обоснована ее эффективность, подтвержденная достоверным улучшением и более высокими темпами прироста антропометрических показателей, параметров функционирования сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также результатов физической подготовленности испытуемых экспериментальной группы ( $p < 0,05$ ).



**Литература**

1. Баженова, Н.А. Восстановление физического состояния женщин в послеродовой период средствами слинготанцев // Педагогическое образование на Алтае. – 2021. – № 2. – С. 44–48.
2. Добрынина, Л.А. Оздоровительная физическая культура для женщин после родов // Спортивно-педагогическое образование. – 2020. – № 1. – С. 88–94.
3. Саламатов, М.Б., Шербакова, А.В. Оздоровительная физическая культура для женщин после родов 25–30 лет // Спортивно-педагогическое образование: Сетевое издание. – 2022. – № 4. – С. 35–37.
4. Тхакумачева, Ю.Б., Чувакин, А.Л., Ушко, Ю.Д., Тутарисhev, А.К. Особенности построения физической нагрузки на занятиях оздоровительной физической культурой с женщинами в послеродовом периоде // COLLOQUIUM-JOURNAL. – 2020. – № 23-2 (75). – С. 13–15.
5. Тхакумачева, Ю.Б., Шаханова, А.В., Тугуз, А.Р., Ахтаов, Р.А. Физкультурно-оздоровительные системы в постродовой реабилитации женщин: монография. – Майкоп, 2022. – 138 с.

**Referenses**

1. Bazhenova, N.A. (2021), Restoration of physical condition of women in the postpartum period by the mean of sling dances, *Pedagogicheskoe obrazovanie na Altae*, no. 2, pp. 44–48.
2. Dobrynina, L.A. (2020), Recreational physical culture for women after childbirth, *Sportivno-pedagogicheskoe obrazovanie*, no. 1, pp. 88–94.
3. Salamatov, M.B. and Shcherbakova, A.V. (2022), Recreational physical culture for 25–30 years old women after childbirth, *Sportivno-pedagogicheskoe obrazovanie: Setevoe izdanie*, no. 4, pp. 35–37.
4. Tkhakumacheva, Yu.B., Chuvakin, A.L., Ushkho, Yu.D. and Tutarishev, A.K. (2020), Features of constructing physical activity during recreational physical culture trainings with women in the postpartum period, *COLLOQUIUM-JOURNAL*, no. 23–2 (75), pp.13–15.
5. Tkhakumacheva, Yu.B., Shakhanova, A.V., Tuguz, A.R. and Akhtaov, R.A. (2022), *Recreational physical culture systems in postpartum rehabilitation of women*: monograph, Maykop, 138 p.

