ПОЛТАВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ КОНДРАТЮКА

Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції

9 листопада 2017 року

Полтава
2017

Міністерство освіти і науки України
Полтавський національний технічний університет імені Юрія Кондратюка
Управління інфраструктури та туризму Полтавської обласної державної адміністрації
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Львівський державний університет фізичної культури імені Івана Боберського
Інститут здоров'я, спорту та туризму Класичного приватного університету м. Запоріжжя
Національний університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка
Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія
Львівський національний університет імені Івана Франка
Криворізький державний педагогічний університет
Бердянський державний педагогічний університет

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ: РЕАЛІЇ І ПЕРСПЕКТИВИ

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції

9 листопада 2017 року

PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES: REALITIES AND PERSPECTIVES

Materials of the Third All-Ukrainian Scientific and Practical internet conferences

November 9, 2017

Полтава
2017

УДК 796.012.62
ББК 75.110

Рекомендовано до друку вченою радою гуманітарного факультету Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка (протокол № 4 від 22 листопада 2017 року).

Головний редактор – Л. М. Рибалко, доктор педагогічних наук, старший науковий співробітник, професор кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка.

Члени редакційної колегії:

Бойко Галина Миколаївна, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри фізичної реабілітації та фізичного виховання Полтавського інституту економіки і права ВНЗ ВМУРоЛ «Україна»;

Лаврентьєва Олена Олександрівна, доктор педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри загальнотехнічних наук та професійного навчання Криворізького педагогічного інституту ДВНЗ «Криворізький національний університет» (м. Кривий Ріг);

Андрєєва Олена Валеріївна, доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри здоров'я, фітнесу та рекреації Національного університету фізичного виховання і спорту України (м. Київ);

Гордієнко Юлія Валеріївна, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка;

Мороз Юрій Миколайович, кандидат педагогічних наук, доцент,завідувач кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка;

Волошко Лариса Борисівна, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка;

Беседа Наталія Анатоліївна, кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка.

Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи :матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 9 листопада 2017 р. [гол. ред. Л. М. Рибалко]. – Полтава : ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2017. – 296 с.

Збірник містить матеріали III Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, які представляють результати досліджень учених і викладачів, наукові пошуки аспірантів і студентів, досягнення вчителів і методистів. Тематика представлених доповідей відповідає напрямам роботи конференції.

Відповідальність за достовірність наведених фактів, грамотність, автентичність цитат та посилань несуть автори статей.

©ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2017

РОЗДІЛ 1
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ПЕРЕДОВИЙ ДОСВІД ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ТА ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ Й СПОРТУ

Іваницька І. О., к. хім. н., доцент,
декан гуманітарного ф-ту
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ 017 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ» НА ГУМАНІТАРНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ ПолтНТУ ІМЕНІ ЮРІЯ КОНДРАТЮКА

Проблема фізичної реабілітації та здоров'язбережувальних технологій є надзвичайно актуальною в сучасному поступі. Адже нинішнє суспільство характеризується прогресивним зниженням стану здоров'я українців і зростанням числа тих осіб, які потребують реабілітації, тобто відновлення втраченого здоров'я.

Саме тому не менш важливим є питання якісної підготовки майбутніх фахівців із фізичної реабілітації у ВНЗ, здатних володіти фаховими знаннями, вміннями та навичками, готових до постійного професійного зростання, соціальної та професійної мобільності, ефективної роботи за фахом на рівні світових стандартів і творчо підходити до вирішення неординарних питань, тобто компетентних фахівців, які глибоко розуміють і знають свою роль у суспільстві, вміють творчо використовувати набуті знання на практиці.

Адже, створення оптимальних умов для життєдіяльності людей, які потребують відновлення втраченого контакту з довкіллям, корекції та наступної психолого-педагогічної реабілітації, трудової адаптації й інтеграції в соціум, належить до першочергових державних завдань. Про це йдеться в затвердженій Указом Президента України цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації».

На базі ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка на гуманітарному факультеті навчається більше 150 студентів, які вибрали для себе професію фізичного реабілітолога. З 2017 року при кафедрі фізичного виховання, спорту та здоровя людини функціонує магістратура. Українське суспільство потребує фахівців даної спеціальності. На це вказує цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації», де мова йде про потребу використання кадрового потенціалу у функціонально-оздоровчій сфері. Підвищення якості підготовки спеціалістів через

впровадження сучасних наукових досягнень має перспективи розвитку цієї галузі.

Затребуваність Полтавського регіону у фахівцях з фізичної реабілітації визначаються:

по-перше, погіршенням стану здоров’я населення як м. Полтави, так і Полтавської області, учнівської та студентської молоді в тому числі;

по-друге, наявністю хворих людей та інвалідів, які потребують постійної фізичної реабілітації та адаптації;

по-третє, необхідністю розширення послуг з комплексу здоров’язбережувальних технологій і заходів спортивно-оздоровчого характеру, спрямованих не лише на реабілітацію та адаптацію до нормального соціального середовища людей з обмеженими можливостями, а й загального фізичного оздоровлення широких верств населення, які зацікавлені у формуванні та зміцненні свого стану здоров’я.

Зважаючи на стійку тенденцію до зростання захворюваності серед учнівської і студентської молоді як у регіоні, так і в Україні в цілому, потреба у кваліфікованих та компетентних фахівцях з фізичної реабілітації напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» не викликає сумніву.

Підготовка фахівців із вищою освітою за напрямом "Здоров'я людини" освітньо-кваліфікаційного рівня "бакалавр" дозволить певною мірою компенсувати брак таких фахівців у регіоні та суттєво активізувати роботу з лікувальної фізичної культури, фізичної реабілітації в закладах освіти, сприятиме кадровому забезпеченню дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних, вищих навчальних закладів освіти, підприємств, установ та організацій висококваліфікованими фахівцями.

Для надання освітніх послуг із підготовки фахівців напряму 6.010203 "Здоров'я людини" Полтавський національний технічний університет імені Юрія Кондратюка має належний науково-педагогічний потенціал, сучасну матеріально-технічну та спортивну базу, високий рівень інформаційного забезпечення навчального процесу.

Типовими видами діяльності бакалавра напряму 6.010203 «Здоров'я людини» є педагогічна, фізкультурно-оздоровча, рекреаційна, реабілітаційна та спортивно-масова робота. Він здійснює свою діяльність у дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах, лікарнях, поліклініках, спеціалізованих реабілітаційних центрах, науково-дослідницьких установах, лікувально-фізкультурних диспансерах, фізкультурних та спортивних організаціях будь-якої форми власності.

Бакалавр напряму 6.010203 «Здоров'я людини» бере участь у плануванні, організації та проведенні індивідуальних і групових занять із фізичного виховання, лікувальної фізичної культури, рекреаційної, реабілітаційної, спортивно-масової, оздоровчої роботи та менеджменту фізичної культури в дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних та вищих навчальних закладах, лікарнях, поліклініках, спеціалізованих реабілітаційних центрах, науково-дослідницьких установах, лікувально-фізкультурних диспансерах, фізкультурних та спортивних організаціях.

Самодрин А. П., доктор пед. наук, професор
Кременчуцький інститут Дніпровського університету
імені Альфреда Нобеля

КОСМІЧНИЙ ВИМІР ЗЕМНИХ КРОКІВ ОРГАНІЗАЦІЇ ОСВІТИ

Сенсом життя людини безумовно є її адаптація до Космосу посередництвом екологічного мислення. Проте, вершин екологічного мислення в особистості досягне та школа, де *любов і жага життя* перевершує смисл життя, а педагог є тому початок… Нова школа потребує педагогіки *занурення людини у ріку життя.* Щоб не дрейфувати у фарватері природно складеної течії – процесу глобалізації, необхідно самим українцям визнати, що у цьому вимірі слід і можливо управляти, але це не те саме, що пробиватися кудись поза чергою, за рахунок інших і будь-якою ціною. Треба освітою як новим мисленням займати чільне місце в науковому клубі «Що, де, коли ноосфери Землі», який досліджуючи «течії», встановлює «лоції» і, запропонувавши способи пересування, вкаже на засоби як на матеріальні продукти і технології, що потрібно виробити за мінімальної шкоди для навколишнього середовища.

Нове мислення необхідно виховувати з глибин особистості осередками сучасних реалій з побудовою життєвої перспективи як наскрізної поетапної задачі для людини і разом з ним вивищувати освітню мету як новий світоглядний горизонт засадами ноосферної науки в нетрях космізованої системи освіти – синтез фундаментальної науки і освітньої логістики як засобу оптимальної доставки освіти до масового різночинного сортаментно розпізнаного користувача. На черзі дня педагогічної науки з новою силою виникає проблема *зрілості особистості* з особливою гостротою для її розв’язання в стінах школи: вимагає в основу нової школи покласти систему виховання цінностей особистості як морально-естетичного осередку вираження її свободи волі станом честі та гідності. Система виховання особистості – абсолютний примат над іншими системами педагогічного супроводу людини.

В основу місії виховання взяти думку про те, що сутністю сучасної культури планети стає дуальність – збереження гармонії людини з природою, пошук суспільної гармонії з побудовою цивілізації.Попереду – епоха Гармонії. До неї потрібно бути готовими як до даності життя. І ми в змозі це зробити, йдучи невпинно, помалу, крок-за-кроком, наполегливо, усвідомлено, на принципах об’єднання науки і духовності (за В.А. Ткаченком [2]).Ідея України – ноосферна освіта як поклик синхронізувати Людину і Космос, особистість українця і світ; примноження виробництва мислительної енергії для синергії розвитку в напрямі інноваційного прогресу засобами інноваційної людини на засадах науки і культури в складі духовно зорієнтованої, а від тоді, космічно зрілої особистості.

Педагогічна функція (дія) - вмістилище процесів прогресуючої активної адаптації людського інтелекту до космосу, катарсисно усуває із свідомості випадковість як невпізнанність зв'язків людини і світу, натомість формує і вдосконалює апарат, з допомогою якого особистість невпинно, добуваючи знання із природи (в цьому складі – природа людини), педагогічно зорганізує людину і суспільство в умовах структурно-динамічної соціо-еколого-педагогічної системи. Одночасно невпізнанність об'єкту пізнання, потрапляючи в «корзину» ірраціонального відображення світу особистості, стає відтермінованим образом, чуттєвим ореолом свідомого, віруванням.

Чим обернеться засвоєна ірраціональність для людини і її оточення з часом для її підсилення, – залежить від точності добору освітнього методу її виховання як про-о-освічення як прикладеної до генетичної програми протяжності простору-часу. По суті таким методом має ставати пласт реальності, *оживлений* в умовах школи, як спеціально утвореного до-суспільства, педагогічною функцією, що дозволяє установити власну Мету для самоосвіти особистості як певну Я-концепцію.

Тож, підсилення особистісного каналу пізнання можливе за рахунок створення відповідності педагогічних умов соціокультурної адаптації особистості на засадах особистісно поміркованої глибинності занурення її в природознавство та відповідного рівня інтегративності освіти, що призведе до формування атмосфери справжнього співробітництва і солідарності в складі культури особистості й у напрямі життєстверджуючої духовності з подоланням духу конфронтації і неприязні у соціумі на Планеті.

Ключовим питанням для педагогіки в світлі завдання модернізації освіти при цьому постає включення молоді для прийняття головних рішень з розвитку навколишнього середовища – від усвідомлення процесів екології, через ставлення до них, до конкретики відношення до практичної дії на Землі – *бути відповідальним за біосферу* [3].

Яким буде Наш спільний дім надалі – планета Земля, залежатиме від усіх нас і кожного на планеті, та особливо від розвиненої і поселеної, насамперед, в особистість вчителя наукової думки, від здатності проявляти душу та збуджувати інтерес, самому бути деонтологічно здатному, взірцем правильності прожиття часу та навчати учня усвідомлювати *свій час* і відповідно *діяти* – не залежно від мови, на якій здійснюються комунікації, віросповідування, національної культури тощо. Людство мусить усвідомити себе екіпажом планети, що пілотує її станом взаємодії операторів – діяти як кооператор коеволюції.

Масова свідомість людства продовжує бути закодованою «релятивістськими підходами в фізиці» та «найбільш пагубною і найсильнішою з емоцій – страхом» [2, с. 15].Як виховати або й перевиховати для цього людину, перенаціливши її особистість – передбачати станом її свідомості істинну *реальність, її протяжність* для людини, щоб убезпечити її розвиток? – головна проблема сучасної освіти.

Поняття*«стійкий розвиток», визнане людством*як ключове на XXI століття (Ріо-де-Жанейро, 1992), маєстановити освітню Мету як *організаційну сутність*, куди, в свою чергу, мають бути на-Цілені сучасною школою всі п(е)редМети навчального профілю особистості, забезпечуючи одночасність напрямів: 1) розвиток якості людини, 2) розвиток освітньої системи, 3) розвиток суспільного інтелектуального потенціалу, 4) розвиток екосистеми.

Серед цих категорій особливої гостроти пізнання набуває поняття «екологічна система». Від обсягу і глибини трактування цього поняття залежатиме по суті стан нашого буття, наша діяльність на планеті (господарів, творців або ж сліпих виконавців, рабів…), якість вчительської функції і стан суспільної думки – її потужність щодо прогресивних змін.

Життя – найвища цінність. Тож трактування суті екологічної системи є *найвагомішим фундаментальним посилом для пізнання* людиною світу і себе як частини природи наперед усе – складає основу генеральної вибірки принципів відбору змісту освіти для сучасної школи – *принцип стійкості екосистеми.*

Основою стійкості екосистеми є усвідомленість *організаційної практики* соціуму в складі екосистеми *як балансу* (стан саморозвитку) певної над-організації (довкілля як простір-час: мала батьківщина, регіон, біосфера), з одного боку, і організації психофізіологічних в притул до генетичних начал індивіду – Я-соціодинаміки душі: гармонізоване концентроване проникнення душею Космосу і створення гармонійного особистісно-соціального Довкілля (власного простору-часу) – під-організаційна система.

Економічна теорія для встановлення перспектив розвитку визначила *довгі хвилі*кон'юктури ринку – 50-60 років,середні хвилі – 7-11 років, короткі – 2-4 роки, сезонні цикли – до 1 року (М.Д. Кондрат'єв, Й. Шумпетер, С. Кузнець та ін.).

Спад добробуту при цьому сягає 25-30 років – період зміни базових технологій і технологічних структур виробничої системи суспільства, супроводжує *криза освіти.*Україна нині проходить цей шлях – з 1991 року минає 26 років… Підйом йтиме 25-30 років – поширення нових технологій, зародження та розвиток нових галузей економіки з оновленням людської практики, *реформа освіти.*

Криза в економіці, як опір для забезпечення первісних потреб, добробуту людини, незаперечно зумовлює кризу в освіті як системне явище й виявляє її рух у бік вирішення проблем і далі – по ходу виникають протиріччя в освітній картині буття й освітній галузі в цілому, а поряд вже збуджуються нові інтереси в рамках пошуку новітніх шляхів подолання встановлених протиріч (бар'єрність) – *зароджується гуманітарна хвиля*або *гуманітарне цунамі* – на стику культурно-цивілізаційної трансформації (на зразок Реформації 1517 р.). Саме тут у пригоді стають усі ірраціональні ресурси особистості – постають у вигляді

трансцендентного посилу особистості: по-новому віднаходити власну ідею буття й шлях до її вирішення як *шлях освіти і правильні вірування*.

Аналізуючи прогресивні підходи в навчанні і вихованні, нами було встановлено, що саме формулювання генеральної цілі педагогічного супроводу людини траєкторією її власного розвитку (саморозвитку) дозволяє продуктивно реалізовувати відбір і добір змісту освіти для педагогіки сучасної школи, надаючи умови особистісного вибору варіанту освіти на засадах взаємодії академічної і прикладної школи, самовизначення особистості в напрямі смислу майбутньої соціальної праці.

Праця у суспільстві залишається основою його існування, умовою творчості і творчим здобутком одночасно: удосконаленням суспільства, удосконаленням людини, матеріалізацією розумової дії людини (виробленням матеріального продукту), одухотворенням життя, артефактом буття. Суспільна праця людини – організований феномен, що потребує атрактивно спрямованої організації в середині індивіду. Продуктивна, творча праця повсякчас формує людину, особистість, підтримує і стверджує людське в кожному індивіді, є неодмінною умовою зростання і самоактуалізації особистості [4, с. 5].

Особистість – рушійна сила всепланетної організації – структурно-динамічна фрактальність, природо-соціально структурована душа в напрямі формування конкретних суспільних, культурних, історичних відносин; передбачає освіченість як інтегрований результат – здатність до співробітництва та вміння самостійно розв'язувати проблеми в різних життєвих ситуаціях, дозволяє суб'єкту ефективно використовувати внутрішні та зовнішні ресурси для виконання професійної діяльності в типових і нестандартних ситуаціях.

Учительська особистість – архітектор від Життя в житті особистості учня, споріднена стороння сила щодо її самоорганізації, хто оживлює тексти з зовні (зміст навчання, посил виховних впливів) і проявляє «сховане в текст ДНК» як природу людини через виховання (генетична програма учня), станом учіння – супроводжує архітектоніку профільної освіти.

Виробник «великих особистостей» (термін взято за В.І. Вернадським) в епоху Розуму – *керованаструктурно-динамічна соціо-еколого-педагогічна система.* Якщо керована, то потребує майстерності – миттєвої реакції на зовнішній вплив того з зовні, хто керує, організовує (координація, регулювання).

Зовнішнім середовищем соціо-еколого-педагогічної системи є людське регіонально структуроване суспільство, екосистема – на її вдосконалення як осередку життя *учительською особистістю* посередництвом *особистості учня* спрямовується регулююча педагогічна дія *apriori*.

Цільовою функцією організації, що пронизує діяльність людини, результат цієї діяльності як сферу розвитку особистості, є *оптимізація педагогічної дії для забезпечення безперервності профільно-професійного навчально-виховного процесу в системі «школа – ВНЗ – соціальний*

інститут»: процес пізнання на індивідуальному рівні із стану схоластичного трансформується в стан більш спрямованого, упорядкованого **космізацією знань.**

Під *космізацією знань* розумітимемо Наукову картину світу, що відповідає нашому часу: синтез структурно-функціональної і культурно-етичної парадигми науки – метапредметно-міжпредметна особистісно-зорієнтована рамка освіти, на засадах якої створюється і розвивається Я – концепція особистості як умова стійкості персоніфікованої інтелектуальної еволюції.

Освітні здобутки фіксуються особистісно, крок за кроком, як колективно розподілена свідома цілісність (ідея, реальність, духовність).

Профільна (органічна, найбільш досконала, притаманна індивіду як доповненість) діяльність людини, як певна її структура (з певною траєкторією), є розв'язком конкретної особистості й у великій мірі визначає умову стійкості системи «людина – природа» в процесі життя, становлячи її досвід як *інтегративний освітній здобуток.*

У свою чергу, освітній здобуток (ресурс з покращення життя) залежить від потенціалу особистості та структури освітньо-інформаційного простору регіону, синергетичної здатності видобути і забезпечити профільну дію особистості – організувати самоорганізацію: учіння, пізнання, творчість.

Зауважимо, є освічені справжні і заблудлі в «лісі інформації». Для заблуд придумали філософію освіти, щоб вони «дісталися» філософії розвитку. Чимало зроблено філософами освіти, проте не все, що хотілося б – вивести людство на шлях пізнання еволюції живої речовини – за В.І. Вернадським.

Чому ми звертаємося до В.І. Вернадського, його прибічників і послідовників? *Найголовніше*, тому, що його думки нині «оживають» на світовій арені все частіше – наступає царство думок академіка В.І. Вернадського (як він і передбачав); через те, що його філософські і наукові орієнтири лежать в основі Програми дій людства планети «Порядок денний на XXI століття»; через взірець для молоді *організації його персоніфікованої* інтелектуальної еволюції.

У цілому, організація – складний «організм», основою життєвого потенціалу якого є *організаційна культура*. Вона не тільки відрізняє одну організацію від іншої, але і зумовлює успіх функціонування та виживання організації в довгостроковій перспективі. Можна сказати, що організаційна культура – це «душа, голова» організації.

Організаційна культура – сформована впродовж всієї історії організації сукупність прийомів та правил *адаптації організації до вимог зовнішнього середовища і формування внутрішніх відносин між групами працівників.* Вона концентрує політику та ідеологію життєдіяльності організації, формує та вдосконалює систему пріоритетів, критерії мотивації та розподілу влади, характеристику соціальних цінностей та норм поведінки – надає *дозвіл Мети*цій організації взагалі та кожному її суб'єкту зокрема, орієнтує на свободу-несвободу вибору зорганізовану

свободу-несвободу волі. Носії організаційної культури діють у складі міріад організаційних субкультур, є орієнтиром для ухвалення керівництвом організації управлінських рішень, налагодження контролю за поведінкою та взаєминами співробітників у процесі оцінювання виробничих, господарських та соціальних ситуацій (для подолання опорів: діють як контркультури).

Ідея такої організації вже існує як гіпотеза, як ідол, міф, *що не може вийти самостійно* (без належного Вчителя) за горизонт існуючої реальності. Тож її якомога швидше і наполегливіше слід уносити в практику життя *науковим проривом у педагогічній теорії* – концентрацією мети наукового пошуку з належною оцінкою супротивної реальності – спочатку, як педагогічні організації регіонів, що своїм взаємоперетином сформують контури майбутньої організації світу (на зразок моделі простору Р. Декарта). Наше бачення організації профільної дії є певним емпіричним узагальненням, складною гіпотезою, уявою школи завтрашньої доби.

В основу формулювання нашої підтримки її необхідності для життя суспільства покладено досить слушну і надзвичайно своєчасну думку, висловлену академіком В.І. Вернадським, – зараз до явищ життя можна підходити із задатком успіху тільки емпірично, не рахуючись із гіпотезами, тільки такий підхід відкриває нові риси, новий принцип або аксіому в науку (В.І. Вернадський. Із щоденників, травень 1921 р.).

Отже, педагогічна організація як загальнонаукова і педагогічна категорія для соціуму є актуальною, в епоху ноосфери має право на розширення предикатного уточнення (науково-педагогічна), запровадження її є справою нашого часу. Базове поняття «життя» в ній представляє термін «жива речовина» – для більш точного наукового супроводу життя в соціо-культурному вимірі. Життя – найвища цінність. Трактування суті екологічної системи – вмістилища життя – є найвагомішим фундаментальним посилом для пізнання людиною світу і себе як частини природи – складає основу генеральної вибірки принципів відбору змісту освіти для сучасної школи – принцип стійкості екосистеми.

Цінність особистості – головний пріоритет сучасної педагогіки: реалізує принцип стійкості персоніфікованої інтелектуальної еволюції: стійкість розвитку задає максимально зближена взаємодія головних параметрів педагогічного супроводу особистості учня: «виробники текстів», «реалізатори текстів», «споживачі текстів», «управління процесом вироблення і реалізації текстів».

Висновок. Термін організація для педагогіки може виступати як організаційний принцип – тоді це становить педагогічну умову, або як принцип організації – становить технологію впровадження розробленої системи. Цільовою функцією організації, що пронизує діяльність людини, результат цієї діяльності як сферу розвитку особистості, є оптимізація педагогічної дії. Організовуючи педагогічну дію посередництвом космізації знань в соціо-еколого-педагогічній системі й упорядковуючи людину змогою діяти цілеспрямовано сортаментно, ми змушуємо процес

посилення потужності когнітивізації, посилення спорідненої праці – інноваційної діяльності умовами інноваційно мислячої людини як космічної істоти. Смислом життя людини безумовно є її адаптація до Космосу.Проте, вершини екологічного мислення особистості досягне та школа, в якій любов до життя перевершує смисл життя.

Література:

1. Аксенов Г. П. «Личностьестьдрагоценнейшая, величайшаяценность» (В.И. Вернадский: ноосфера, творчество, нравственность): Изцикла «Историяэтических учений» / Геннадий Петрович Аксенов . – М. : Знание, 1990 . – 64 с. – (Новое в жизни, науке, технике ; 11. Этика). – В прил.: Отрывкиизпроизведений, писем и дневниковВ.И.Вернадского.
2. К основам физическоговзаимодействия: материалы IX междунар. Научн.-практ. Конф. МАБЭТ «Грани познания : пространственно-временнаясубстанцияживыхволн» 7-8 сентября 2015 г. / под науч. ред. проф. В.А. Ткаченко. – Днепропетровск: МАБЭТ, 2015. – 232 с.
3. Програма дій «Порядок денний на XXI століття» (пер. з англ. : ВГО «Україна. Порядок денний на XXI століття»). – К. : Інтелсфера, 2000. – 360 с.
4. Рибалка В. В. Психологія праці особистості : навчально-методичний посібник / В. В. Рибалка. – К.-Кременчук : ПП Щербатих, 2006. – 76 с.
5. Советскийэнциклопедическийсловарь (3-е изд.; гл. ред. А. М. Прохоров; ред. кол. М. С. Гиляров, А. А. Гусев, И. Л. Кнунянц, М. И. Кузнецов и др.). – М. : Сов. энциклопедия, 1984. – 1600 с., ил.

В.В. Вітомський, к.фіз.вих.
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України
О. Б. Лазарєва, д.фіз.вих.
Національний університет фізичного виховання і спорту України
М. В. Вітомська, магістрантка
Національний університет фізичного виховання і спорту України
В. Я. Герасимчук, студентка
Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ДІТЕЙ ІЗ СКЛАДНИМИ ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ З ФУНКЦІОНАЛЬНО ЄДИНИМ ШЛУНОЧКОМ

У дослідженні взяли участь 35 пацієнтів із функціонально єдиним шлуночком (ФЄШС), скерованих на проведення оперативного лікування в ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України» за 2013–2015 рр., із них 23 хлопчики (65,7 %) і 12 дівчаток (34,3%) віком від шести до 14 років. Для проведення операції тотального кавапульмонального анастомозу госпіталізувалися 29 (82,9 %) пацієнтів, а для накладання модифікованого анастомозу Глена – шість (17,1 %).

Якість життя (ЯЖ) оцінювали за допомогою дитячого й батьківського опитувальників PedsQL 4.0 [3], що відповідали віку пацієнтів. Опитувальник складається з 23 питань і містить чотири шкали: ФФ – фізичне функціонування, ЕФ – емоційне функціонування, СФ – соціальне функціонування, РФ – рольове функціонування. Загальна кількість балів після процедури перекодування розраховується за 100-бальною шкалою: чим вища підсумкова величина, тим краща якість життя дитини. Окрім того, розраховано шкали психосоціального функціонування (ПСФ), що загалом відображає емоційне, соціальне та рольове функціонування, і сумарну шкалу (СШ). Статистичну обробку матеріалів виконано з використанням пакета програм Statistica 6.0.

Анкетування проводилося при госпіталізації та через 6 місяців після виписки та проходження курсу фізичної реабілітації за технологією, що була впроваджена [1, 2].

На підставі отриманих з дитячих опитувальників даних та їх порівняльного аналізу (табл. 1) було встановлено, що у віддаленому періоді статистично покращуються усі сфери якості життя ($p<0,01$). Зокрема шкала ФФ зросла на 24,02 бала до 79,86±8,43 бала, шкала ЕФ – на 8,74 бала до 76,45±12,46 балів, шкала СФ – на 8,23 бала до 83,23±12,82 бала, шкала РФ – на 6,03 бала до 71,13±12,63 бала.

Таблиця 1

Середньостатистичні показники якості життя дітей з функціонально єдиним шлуночком серця за даними дитячих опитувальників на різних етапах дослідження

Показники якості життя	При госпіталізації (n=35)		У віддаленому періоді (n=31)	
	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S
ФФ, бали	55,84	11,83	79,86**	8,43
ЕФ, бали	67,71	16,33	76,45**	12,46
СФ, бали	75,00	16,45	83,23**	12,82
РФ, бали	65,10	12,96	71,13**	12,63
ПСФ, бали	69,27	11,57	76,94**	10,52
СШ, бали	64,60	9,27	77,95**	8,56

*Примітка. * – різниця між показником статистично значуща порівняно з показником при госпіталізації на рівні $p<0,05$; ** – $p<0,01$.*

Розрахункові шкали також збільшилися. Так, шкала психосоціального функціонування покращилася на 7,67 балів до 76,94±10,52 бала, а сумарна шкала на 13,35 балів до 77,95±8,56 балів. Звертає на себе увагу той факт, що найбільших змін зазнала сфера ФФ, котра зросла на 40,0 % від початкового значення. Разом з тим згідно

дитячих форм опитувальників збільшилися бали сфери ЕФ на 12,9 %, СФ – на 11,0 %, РФ – на 9,3 %.

Порівняльний аналіз батьківських опитувальників (табл. 2) встановив, що після оперативного лікування та проходження курсу фізичної реабілітації статистично покращуються усі сфери якості життя у віддаленому періоді. Так, шкала ФФ зросла на 23,99 балів до 77,06±10,71 бала ($p<0,01$), шкала ЕФ – на 5,61 бала до 70,81±15,44 бала ($p<0,01$), шкала СФ на – 4,87 балів до 80,16±13,01 бала ($p<0,01$), шкала РФ – на 2,77 балів до 67,10±14,07 балів ($p<0,05$). Розрахункові шкали відповідно також збільшилися. Так, шкала психосоціального функціонування покращилася на 4,42 бали до 72,69±11,42 бала ($p<0,01$), а сумарна шкала на 11,07 балів до 74,21±9,94 бала ($p<0,01$).

Таблиця 2

Середньостатистичні показники якості життя дітей з функціонально єдиним шлуночком серця за даними батьківських опитувальників на різних етапах дослідження

Показники якості життя	При госпіталізації (n=35)		У віддаленому періоді (n=31)	
	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S
ФФ, бали	53,07	16,74	77,06**	10,71
ЕФ, бали	65,20	16,31	70,81**	15,44
СФ, бали	75,29	16,36	80,16**	13,01
РФ, бали	64,33	15,22	67,10*	14,07
ПСФ, бали	68,27	12,49	72,69**	11,42
СШ, бали	63,14	12,54	74,21**	9,94

*Примітка. * – різниця між показником статистично значуща порівняно з показником при госпіталізації на рівні $p<0,05$; ** – $p<0,01$.*

У зв’язку з цим стає очевидним, що за даними батьківських опитувальників найбільших змін зазнала сфера фізичного функціонування, котра зросла на 45,2 % від початкового значення. Разом з тим, покращилися сфери ЕФ на 8,6 %, СФ на 6,5 %, РФ на 4,3 %.

У ході порівняння результатів отриманих з дитячих і батьківських форм опитувальників у віддаленому періоді встановлено наявність достовірних відмінностей за сферами ЕФ ($p<0,05$), РФ ($p<0,05$), ПСФ ($p<0,05$) та сумарною шкалою ($p<0,01$). За цими показниками діти оцінюють свою якість життя достовірно кращою порівняно з батьками. Тобто наявний «proxy-problem» або «cross-informant variance» феномен.

Висновок. Результати аналізу динаміки досліджуваних показників показують, що у дітей з функціонально єдиним шлуночком серця, що займалися за розробленою технологією реабілітації, у віддаленому періоді спостереження достовірно покращилися показники якості життя.

Література

1. Вітомський В. Методичні основи побудови програми із фізичної реабілітації для дітей шкільного віку з функціонально єдиним шлуночком серця / В. Вітомський // Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Л. Українки. Сер. : Фіз. виховання і спорт : зб. наук. пр. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Л. Українки, 2015. – Вип. 18. – С. 111–116.
2. Вітомський В. В. Фізична реабілітація дітей із складними вродженими вадами серця з функціонально єдиним шлуночком після гемодинамічної корекції : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.03 / В. В. Вітомський; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. - Київ, 2016. - 20 с.
3. Varni J. W. The PedsQL™: measurement model for the pediatric quality of life inventory / J. W. Varni, M. Seid, C. A. Rode // Med Care. – 1999. – № 37. – P. 126–139.

Абакумова В.І., д.пед.н., професор
Глухівський національний педагогічний університет
імені Олександра Довженка

ГУМАНІТАРНА ОСВІТА В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНЬОГО ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ: ПРОБЛЕМИ Й ПЕРСПЕКТИВИ

У системі освіти сьогодні триває реформування, спрямоване на європеїзацію освітнього простору, розширення автономії університетів, утвердження принципів академічної свободи, академічної доброчесності, академічної мобільності. Оскільки Закон України передбачає як теоретичну, так і духовно-ціннісну складову при опануванні здобувачами освітньо-наукових програм, то ми звернемо увагу на пріоритети гуманітарної освіти у процесі підготовки докторів філософії.

Хоча ця тема не нова для вітчизняних науковців. Так, у статті В. Баранової висвітлюються проблеми моніторингу якості гуманітарної освіти в Україні й указуються основні можливі концепції таких підходів [2, С.43]. О. Барановська визначає основні напрями розвитку гуманітарної освіти в умовах компетентнісного підходу [3, С. 52]. Педагогічні технології як інструментарій гуманітарної освіти розглядає С. Бєлова [4, С. 19; 5, С. 3-5].

Отож, майбутні доктори філософії відповідно до освітньої термінології – це здобувачі освіти. Здобувачі освіти – вихованці, учні, студенти, курсанти, слухачі, стажисти, аспіранти (ад'юнкти), докторанти, інші особи, які здобувають освіту за будь-яким видом та формою здобуття освіти. Вони здобувають відповідний рівень освіти. Рівень освіти – завершений етап освіти, що характеризується рівнем складності освітньої програми, сукупністю компетентностей, які визначені, як правило, стандартом освіти та відповідають певному рівню Національної рамки кваліфікацій.

Гуманітарна освіта є пріоритетною в освітній сфері, і в підготовці доктора філософії особливо. Для прикладу проаналізуємо засади державної політики. Так, згідно з нормами ст. 6 Закону України «Про освіту» засадами державної політики у сфері освіти та принципами освітньої діяльності є: людиноцентризм; верховенство права; забезпечення якості

освіти та якості освітньої діяльності; забезпечення рівного доступу до освіти без дискримінації за будь-якими ознаками, у тому числі за ознакою інвалідності; науковий характер освіти; нерозривний зв'язок із світовою та національною історією, культурою, національними традиціями; свобода у виборі видів, форм і темпу здобуття освіти, освітньої програми, закладу освіти, інших суб'єктів освітньої діяльності; академічна доброчесність; академічна свобода; демократизм; єдність навчання, виховання та розвитку; формування поваги до прав і свобод людини, нетерпимості до приниження її честі та гідності, фізичного або психічного насильства, а також до дискримінації за будь-якими ознаками; формування громадянської культури та культури демократії; різнобічність та збалансованість інформації щодо політичних, світоглядних та релігійних питань та інші [1]. Тобто такі принципи можуть бути реалізовані лише за умов ґрунтовної, змістовної, структурованої й змістово пов'язаної гуманітарної освіти.

Науковий рівень відповідно до знань, передбачених Національною рамкою кваліфікацій, визначаю такі знання: нові концептуальні та методологічні знання в певній та суміжних галузях науково-дослідної та/або професійної діяльності, які набуті на основі особистого комплексного дослідження та є основою для відкриття нових напрямів і проведення подальших досліджень. Тому ми наполягаємо на необхідності надання пріоритету гуманітарній освіті у процесі забезпечення формальної освіти здобувача.

Ключовими проблемами, на які ми б хотіли звернути увагу – це все ж необхідність врегулювання змістового наповнення гуманітарної складової за рахунок нормативних начальних дисциплін, і вже як додаткові можливості для вдосконалення й подальшого опанування освітньо-наукової програми розглядаємо вибіркові курси.

Звісно, наповнення освітньо-наукової програми може бути різноманітне, зважаючи на автономію вишу, принцип академічної свободи, однак такі нормативні освітні посили можуть бути виконані тільки завдяки потужній злагодженій спільній діяльності гуманітаріїв.

Література

1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19.

2. Баранова В. Моніторинг якості гуманітарної освіти [Текст] / В. Баранова // Школа. – 2011. – № 9. – С. 40-43.

3. Барановська О. Основні напрями розвитку гуманітарної освіти в умовах компетентнісного підходу [Текст] / О. Барановська // Українська мова і література в школі. – 2013. – № 7. – С. 51-54.

4. Белова С. В. Гуманитарное образование: текстуально-диалогическая модель [Текст] / С. В. Белова // Педагогика. – 2007. – № 6. – С. 19-27.

5. Белова С. В. Текстуально-диалогическая педагогическая технология в системе гуманитарного образования [Текст] / С. В. Белова // Инновации в образовании. – 2007. – № 6. – С. 4-15.

Беседа Н.А., к.пед.н.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ВИЗНАЧЕННЯ АДАПТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ СТУДЕНТІВ ТЕХНІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Вважаємо, що важливе місце в системі фізичного виховання студентів вищого навчального закладу повинно відводиться медико-біологічному контролю. На основі проведення сучасних методик вдається визначити показники фізичного розвитку студентів та рівень їх фізичної підготовленості. Урахування цих показників є основою для реалізації диференційованого підходу до організації процесу фізичного виховання в ВНЗ.

Слід зазначити, що результативність занять фізичними вправами значно залежить від ступеня відповідності фізичних навантажень стану здоров'я, фізичному розвитку, функціональним здібностям, віковим та індивідуальним особливостям організму осіб, які займаються фізичною культурою. Саме завдяки такій відповідності забезпечується позитивний оздоровчий ефект та високі спортивні результати без ризику для здоров’я. У іншому випадку виникає загроза розвитку неадекватних реакцій на фізичне навантаження, перевтомлення й серйозні передпатологічні та патологічні стани.

Ураховуючи вищевикладене, вважаємо за доцільне визначення адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи студентів за Р. М. Баєвським, який уперше запропонував методику кількісної оцінки адаптивних можливостей. Величину адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи організму автором цього методу було запропоновано розраховувати за формулою:

АП = 0,011•ЧСС+0,014•АТс+0,008•АТд+0,009•МТ+0,014•В-0,009•ДТ, де: АП – адаптаційний потенціал серцево-судинної системи, умовні одиниці, у.о.; ЧСС – частота серцевих скорочень, уд/хв; АТс – артеріальний тиск систолічний, мм рт. ст.; АТд – артеріальний тиск діастолічний, мм рт. ст.; МТ – маса тіла, кг; В – вік, роки; ДТ – довжина тіла, см; 0,27; 0,014; 0,011; 0,009; 0,008 – коефіцієнти рівняння множинної регресії.

Дослідження проводилося серед 60 студентів першого курсу електромеханічного й факультету нафти і газу та природокористування Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка.

Під час проведення цієї методики в студентів було визначено традиційні параметри центральної гемодинаміки (частота серцевих скорочень, систолічний та діастолічний артеріальний тиск) у стані відносного спокою, після динамічного й статичного навантаження, а також довжину й масу тіла та фактичний вік [2].

На основі одержаних результатів розрахували величини адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи за наведеною вище формулою. Таким чином встановили, що в студентів електромеханічного факультету середній показник адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи становить 2,134 у.о., а в студентів факультету нафти і газу та природокористування – 2,182 у.о. Ці показники свідчать про напругу механізмів адаптації студентів обох факультетів.

З огляду на це, потребує корекції структура занять із фізичного виховання в досліджуваних групах, що передбачає виконання комплексу аеробних вправ, підвищення рівня загартованості студентів та оптимізацію їх рухової активності.

Підсумовуючи вищевикладене, маємо підстави для формулювання висновків:

Урахування показників адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи студентів технічних спеціальностей потребує реалізації диференційованого підходу до застосування різноманітних методів і засобів фізичного виховання.

Визначення показників і механізмів адаптації значно сприятиме зміцненню здоров'я студентської молоді та підвищенню результативності процесу фізичного виховання в ВНЗ.

Література

1. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. посіб. / Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня. – К. : Олімп. л-ра, 2011. – 224 с.

2. Маліков М. В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті:навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / М. В. Маліков, А. В. Сватьєв, Н. В. Богдановська. –Запоріжжя : ЗДУ, 2006. – 227 с.

3. Назар П. С. Медико-біологічні основи фізичної культури і спорту : навчальний посібник / П. С. Назар, О. О. Шевченко, Т. П. Гусєв. – К. : Олімпійська література, 2013. – 327 с.

4. Sports cardiology essentials / C. E. Lawless, M. J. Ackerman, Ahmed S. [et al.]. – New York : Springer, 2011. – 412 p.

Бугаєвський К.А., к.мед.н., доцент
Класичний приватний університет,
Інститут здоров'я, спорту та туризму, м. Запоріжжя

РОЗГЛЯД ОСОБЛИВОСТЕЙ РЯДУ МОРФОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІВЧАТ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ БАСКЕТБОЛОМ

Проблема інтенсивних фізичних та психо-емоційних навантажень, їх інтенсивності та впливу на формування організму юних спортсменок, їх

морфологічних, антропометричних показників, в сучасному спорті та при заняттях фізичною культурою, є досить актуальною і затребуваною [1-5].

Дослідження проводилося в лютому-травні 2017 року на базі спортивно-тренувального центру «Гарт» в м.Нова Каховка, Херсонської області. Середній вік студенток юнацького віку в досліджуваній групі (n = 12) становив 19,29 ± 0,23 року. Терміни заняття баскетболом в групі варіюють від 3,4 року до 6,5 років.

При проведенні дослідження здійснювалися: визначення ряду антропометричних показників (довжина і маса тіла, ширина плечей і тазу), визначення індексу статевого диморфізму за класифікацією Дж. Таннера [3], проведення анкетування всіх учасниць дослідження з використанням опитувальника «Маскулінність, фемінність і гендерний тип особистості» (аналог «Bem sex role inventory»), що складається з 27 пунктів, та запропонований до практичного використання О.Г. Лопуховою для визначення гендерної ідентифікації типу особистості (далі ГІТО) [1, 4].

Також, нами застосовувалися такі методи дослідження, як літературний аналіз доступних джерел інформації з досліджуваного питання, методика тестування Ч.Д. Спілбергера, в адаптації Ю.Л. Ханіна, для визначення рівнів особистісної та ситуативної тривожності [2, 5] та інтерв'ювання, використане для з'ясування і уточнення наявних причин тривожності у спортсменок, в період їх тренувань та змагань, а також метод статистичної обробки отриманих результатів.

На початку дослідження були визначені показники індексу статевого диморфізму (далі ІСД) в групі спортсменок-баскетболісток, які взяли участь у проведеному дослідженні. Для визначення типу статури у дівчат, нами була використана схема діагностики соматотипу, в основі якої лежить визначення ІСД, згідно з класифікацією та розрахунками, запропонованими J.M. Tanner (1968, 1979) [3]. Даний індекс, з використанням значень ширини таза та плечей, дозволяє відносити жінок до гінекоморфів, мезоморфів та андроморфів, а також дозволяє виявити гендерні особливості обмінно-гормонального статусу і встановити індивідуальну відповідність статевої приналежності обстежуваної особи [3]. Нами були отримані наступні показники значень ІСД в досліджуваній групі дівчат-баскетболісток: середнє значення даного індексу в групі склало 81,56±1,23. Це відповідає значенням мезоморфного соматотипу (73,1-82,1) [3]. При цьому, андроморфний статевий соматотип був визначений у 5 (41,67%) спортсменок, мезоморфний статевий соматотип – також у 5 (41,67%) спортсменок, гінекоморфний статевий соматотип – у 2 (16,66%) спортсменок-баскетболісток. При цьому, звертає на себе увагу, що спортсменок з не жіночими статевими соматотипами, а саме – андроморфним та мезоморфним, в досліджуваній групі була визначена переважна кількість – 10 (83,34%) спортсменок, і всього лише 2 (16,66%) спортсменки відповідають значенням, відповідного для дівчат в юнацькому віці – гінекоморфного статевого соматотипа.

Після статистичної обробки та аналізу отриманих результатів проведеного анкетування із застосуванням опитувальника «Маскулінність, фемінність і гендерний тип особистості» [1, 4] в групі баскетболісток (n=12), були отримані наступні результати значень гендерної ідентифікації типу особистості (ГІТО): до маскулінного типу гендерної ідентичності типу особистості були віднесені 4 (33,33%) дівчини, до андрогінного типу особистості – 5 (41,67%), та до фемінного типу особистості – 3 (25,00%) дівчини-спортсменки. Знову звертає на себе увагу той факт, що в даній досліджуваній групі домінує комбінація маскулинного та андрогінного типів гендерної ідентифікації особистості – у 9 (75,00%) з дівчат, що практично збігається з визначеними соматичними зміни в статевих соматотипах за значеннями ІСД в класифікації Дж. Таннера.

Для визначення рівнів ситуативної та особистісної тривожності у юних баскетболісток, ми проводили тестування, з використанням психологічних тестів за Ч.Д. Спілбергеров, в адаптації, запропонованій Ю.Л. Ханіним [2, 5]. Дані дослідження рівня особистісної тривожності спортсменок були такі: низький рівень особистісної тривожності був визначений у 5 (41,67%) спортсменок, середній рівень особистісної тривожності – також у 5 (41,67%) дівчат, високий рівень особистісної тривожності – у 2 (16,66 %) спортсменок-баскетболісток.

Показники ситуативної тривожності в групі юних баскетболісток був наступний: низький рівень ситуативної тривожності був визначений у 4 (33,33%) спортсменок, середній рівень – у 6 (50,00%) спортсменок, високий рівень ситуативної тривожності – у 2 (16,67 %) баскетболісток. Результати проведеного інтерв'ювання показали, що в групу спортсменок з високим рівнем ситуативної тривожності входять молоді спортсменки з недостатнім змагальним досвідом та незначним терміном тренувань.

Висновки: Отримані дані говорять, про ще триваючий процес формування адаптаційних змін в групі досліджуваних спортсменок, адаптацію та пристосувальні зміни соматичної та психологічної складових їх організму, в невластиві для жіночої статі андроморфний та мезоморфний статеві соматотипи і значення індексу статевого диморфізму, а також в маскулінний та андрогінний типи їх гендерної самоідентифікації типу особистості, з наявністю змінених значень індексів ситуативної та особистісної тривожності, визначених в період їх тренувальної та змагальної активності.

Література

1. Бугаевский К.А. Изучение показателей гендерной идентификации у девушек-спортсменок / К.А. Бугаевский // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2016. – № 10-5 (18). – С. 2–937.

2. Егоров В.В. Влияние состояния тревожности на эффективность соревновательной деятельности баскетболистов-юниоров / В.В. Егоров // Вестник МГОУ. – 2010. – № 3. – С. 38–44.

3. Кочеткова Е.Ф. Особенности и проблемы полового диморфизма в спорте / Е.Ф. Кочеткова, О.Н. Опарина // Современные научные исследования и инновации. – 2014. – № 7. – С. 15–20.

4. Лопухова О.Г. Опросник «Маскулинность, феминность и гендерный тип личности» (Российский аналог «Bemsexroleinventory») / О.Г. Лопухова // Вопросы психологии. – 2013. – № 1. – С. 1–8.

5. Рогачёв А.И. Исследование соревновательной тревожности спортсменов разной специализации / А.И. Рогачёв, Л.Г. Майдокина // Science Time. – 2015. – №4 (16). – С. 659–664.

Жалій Т.В., к.пед.н., доцент
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка

ГУМАНІТАРНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ПЕРШОГО Й ДРУГОГО РІВНІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ: АЛЬТЕРНАТИВИ, ДИСПОЗИТИВНІСТЬ, ПРІОРИТЕТИ

Гуманітарна підготовка посідає чільне місце в системі підготовки здобувачів першого та другого рівнів вищої освіти в Україні. Вона представлена як відповідними спеціальностями відповідно до чинних переліків, так і блоками навчальних дисциплін в освітніх (освітньо-професійних, освітньо-наукових) програмах підготовки. У статті простежимо особливості реалізації гуманітарної освіти у вишах на сучасному етапі.

Відповідно до норм освітнього законодавства на педагогічних та науково-педагогічних працівників покладається низка обов’язків, визначених п.2 ст. 54 Закону України «Про освіту», зокрема: поважати гідність, права, свободи і законні інтереси всіх учасників освітнього процесу; настановленням і особистим прикладом утверджувати повагу до суспільної моралі та суспільних цінностей, зокрема правди, справедливості, патріотизму, гуманізму, толерантності, працелюбства; формувати у здобувачів освіти усвідомлення необхідності додержуватися Конституції та законів України, захищати суверенітет і територіальну цілісність України; виховувати повагу до державної мови та державних символів України, національних, історичних, культурних цінностей України, дбайливе ставлення до історико-культурного надбання України та навколишнього природного середовища; формувати у здобувачів освіти прагнення до взаєморозуміння, миру, злагоди між усіма народами, етнічними, національними, релігійними групами; захищати здобувачів освіти під час освітнього процесу від будь-яких форм фізичного та психічного насильства, приниження честі та гідності, дискримінації за будь-якою ознакою, пропаганди та агітації, що завдають шкоди здоров’ю здобувача освіти, запобігати вживанню ними та іншими особами на території закладів освіти алкогольних напоїв, наркотичних засобів, іншим шкідливим звичкам [1].

Такий широкий спектр обов’язків дасть змогу реалізувати гуманітарна освіта. В сучасних умовах автономія університеті передбачає демократизацію вибору навчальних дисциплін здобувачами вищої освіти. Тому студентам повинні бути запропоновані такі курси, вивчення яких

уможливить реалізацію перелічених вище норм освітнього законодавства. Цю проблему порушує в своїх публікаціях О. Бондаревська, висвітлюючи теоретичні питання методології гуманітарної освіти [2, С.3]. Гуманітарну освіту в рецепції вітчизняних дослідників розглядає Н. Демченко [3, С. 52]. На необхідності вивчення світоглядно-філософських дисциплін наполягає П. Кравченко [4, С. 66]. Узагальнені видання з цієї проблеми містять значну кількість альтернативних підходів [5, С. 117; 6, С. 205]. Незважаючи на це, однозначних алгоритмів для врегулювання цього питання немає.

Думка автора однозначна: правознавчі дисципліни мають посідати чільне місце в освітніх (освітньо-професійних, освітньо-наукових) програмах вишів і бути включені до нормативної частини дисциплін навчального плану. Реалізація норм освітнього законодавства в контексті виховання якостей громадянина, патріота, фахівця-дослідника, прищеплення загальнолюдських цінностей та популяризація норм педагогічної етики, моралі й толерантності не може відбуватися винятково в позанавчальний час. Це повинна бути цілеспрямована освітня діяльність з вивчення норм Конституції та законів України, механізму захисту прав людини в нашій державі, їхнього гарантування та захисту.

Потужний напрямок виховної роботи в позааудиторному напрямку успішно реалізується в кожному з полтавських вишів, однак без теоретичної складової й ґрунтовних знань чинного конституційного, освітнього законодавства, основ публічного і приватного права, які здобуваються під час навчальних занять, ці завдання реалізувати дуже важко. Тому вважаємо за необхідне порушувати питання від органів громадського самоврядування закладів вищої освіти про необхідність надання пріоритету гуманітарній освіті при формуванні освітніх програм для здобувачів вищої освіти першого та другого рівнів із відображенням низки правознавчих курсів, за умов опанування якими можливі знання, вміння та навички молодої людини, відображені в освітніх нормах.

Література

1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19.

2. Бондаревская Е. В. Гуманитарная методология науки о воспитании [Текст] / Е. В. Бондаревская // Педагогика. – 2012. – № 7. – С. 3-13.

3. Демченко Н. М. Гуманітарна освіта в рецепції вітчизняних дослідників: історія і сучасність [Текст] / Н. М. Демченко // Постметодика. – 2013. – № 5. – С. 51-55.

4. Кравченко П. Про значущість гуманітарної освіти в Україні [Текст] / П. Кравченко, Є. Андрос // Філософські обрії. – 2010. – № 24. – С. 66-79.

5. Гуманітарна освіта в технічних вищих навчальних закладах [Текст] : зб. наук. праць. Вип. 34. – Київ : Ун-т " Україна", 2016. – 268 с.

6. Теоретико-методологічні засади модернізації змісту гуманітарної освіти у вищий школі України [Текст] : монографія / НАПН України, Ін-т вищої освіти. – К. : Педагогічна думка, 2013. – 282 с.

Гусаковська Т.М., ст.викл.;
Рудь О.Г., к.вет.н., доцент

Рівненський державний гуманітарний університет

СПЕЦИФІКА ПІДГОТОВКИ БАКАЛАВРІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОМЕТРІЯ» У РІВНЕНСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ ГУМАНІТАРНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

Одним з ефективних шляхів виходу з ситуації, що склалася за рахунок негативних тенденцій в загальній системі охорони здоров'я нації має бути вдосконалення існуючих лікувально-оздоровчих заходів, розробка та використання сучасних програм. Сучасні лікувально-оздоровчі заходи мають базуватися на сучасному науково-теоретичному підгрунті, використовувати найбільш ефективні практичні підходи, і окрім того забезпечуватися кваліфікованими фахівцями з тих галузей, до професійного кола обов'язків яких належить підвищення рівня здоров'я та якості життєдіяльності людини.

Одним із суттєвих напрямків у вирішенні наданої проблеми є вдосконалення оздоровчо-реабілітаційних програм. При запровадженні цих програм є дуже перспективним і вкрай необхідним є використання в загальному оздоровчому процесі засобів і методів фізичної реабілітації як серед пацієнтів на різних стадіях хвороби, так і у осіб, які перебувають в преморбідному стані, а також серед тих верст населення, які відносяться до практично здорових. Тому вивчення основ фізичної реабілітації є головним завданням майбутніх фахівців з фізичної терапії і ергометрії.

Фахівець фізичної реабілітації — це професія з особливими професійними аспектами клінічної практики та освіти, що визначається різноманітністю соціальних, економічних, культурних та політичних умов. Вона є окремою самодостатньою професією. Першою професійною кваліфікацією, отриманою в будь-якій країні, є успішне завершення навчальної програми, якою присвоюється кваліфікація фахівця фізичної реабілітації, надається право використовувати назву цієї професії і працювати як незалежний спеціаліст.

Під час ліцензування спеціальності «Фізична реабілітація» використовував Галузевий стандарт вищої освіти України із галузі знань 0102 „Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини" [3]. Постановою Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 №266 підготовка кадрів в області фізичної реабілітації здійснюється при міністерстві Охорони здоров'я за фахом «Фізична реабілітація» і освітньо-кваліфікаційними рівнями «бакалавр» і «магістр» (до цього часу підготовка здійснювалася в галузі знань «Фізична культура, спорт і здоров'я людини» за фахом «Здоров'я людини»).

У 2017 дана спеціальність була переіменована на «Фізичну терапію, ергометрію». У зв'язку з цим потрібен ретельний аналіз і удосконалення навчальних планів підготовки бакалаврів задля можливості переведення сфери підготовки більшою мірою в галузі «Охорони здоров'я», поліпшення практичної підготовки фахівців та наближення змісту навчання до міжнародних стандартів [1, 3].

Навчальні плани підготовки спеціалістів розробляються на основі освітньо-професійної програми бакалавра, нормативного документа, в якому узагальнюється зміст освіти, тобто відображаються завдання освітньої та професійної підготовки, визначається місце фахівця в структурі господарства держави та вимоги до його компетентності, інших соціально важливих властивостей і якостей. ОПП встановлює професійне призначення й умови працевлаштування випускників вищих навчальних закладів і спеціальності «Фізична терапія, ергометрія» у вигляді переліку первинних посад, виробничих функцій та типових завдань діяльності. Необхідно брати до уваги що існує варіативна частина ОПП, яку вуз підбирає в залежності від своїх можливостей та потреб регіону.

Фахівець фізичної реабілітації має відповідну кваліфікацію для виконання таких професійних обов'язків: проведення комплексного обстеження та визначення потреб окремого пацієнта або потреб групи клієнтів; встановлення діагнозу, визначення прогнозів і плану заходів; надання консультації в рамках своєї компетенції та визначення того, коли клієнтам слід звернутися до інших медичних фахівців; впровадження програми втручання або лікування, складеної фахівцем фізичної реабілітації; надання рекомендацій для самостійного функціонування.

Згідно з «Класифікатором професій» [2], бакалавр здатний виконувати професійну роботу за такими посадами: фахівець з фізичної реабілітації, масажист, масажист спортивний. З 10.08.2016 до Класифікатора професій (раніше формувався Мінпраці, а на момент зміни - Міністерством економічного розвитку і торгівлі) було внесено професію «фізичний терапевт» (код 2229.2), що відкриває шлях до уніфікації і в подальшому доступу до європейського та світового ринку праці в цій галузі. В ОПП розкривається зміст умінь, якими повинні володіти випускники спеціальності, відповідно до встановлених виробничих функцій (дослідницької, проектувальної, організаційної, управлінської, технологічної, контрольної, прогностичної, технічної).

У навчальному плані підготовки бакалавра 2504 год. (81,2%)приділяється теоретичному навчанню і лише 690 год. (9,6%) практичному. Для порівняння, у Великій Британії від студентів вимагають одну третину часу провести на місцях практичного навчання.

При підготовці фахівців даного профілю 3750 годин (52,1%) приділяється вивченню професійно направлених дисциплін медико-біологічного профілю та дисциплін оздоровчо-рухової активності. Аналіз назв і змісту навчальних дисциплін засвідчує, що їх засвоєння сприяє формуванню компетенцій бакалаврів фізичної терапії. До них відносять технічні й методологічні навички, соціально-комунікативні та академічні навички. Набуті у процесі навчання компетенції дозволяють застосовувати знання фізичної терапії в доклінічній і клінічній практиці або викладацькій діяльності в поєднанні із знаннями психології, педагогіки, дидактики, соціології тощо. У якості Державної атестації в навчальному плані передбачено проведення стандартизованого тестового іспиту «Крок 1ФР» згідно проекту стандарту спеціальності та комплексний екзамен з фаху. На нашу думку, для ефективної підготовки фахівця слід внести захист дипломного проекту, в якому фахівець повинен розробити комплекс реабілітаційних заходів, реабілітаційну програму для різних вікових груп.

Необхідно зазначити, що єдиних стандартів змісту комплексного кваліфікаційного державного екзамену з фаху "Здоров'я людини" немає і це є важливою метою найближчого майбутнього фахівців галузі, до яких відносяться члени Асоціації фізичної терапії України, завідуючи кафедрами фізичної реабілітації в ВНЗ України, провідні фахівці з цієї галузі.

Отже, для перспективного розвитку спеціальності «Фізична терапія, ергометрія» потрібно чітко окреслити перелік дисциплін, необхідних для підготовки висококваліфікованих спеціалістів, та їх об'єм, на старших курсах запропонувати на вибір спеціалізації щодо фізичної реабілітації інвалідів, наркозалежних та інших проблемних груп, а також збільшити практичне навчання до 15-20% годин навчального плану.

Література

1. Вища освіта України: реалії сучасного розвитку. / С. Сисоєва, Н.Батечко; М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, Нац. ун-т біоресурсів і природокористування України. – К.: ВД ЕКМО, 2011. – 342 с.
2. Національний класифікатор України: Класифікатор професій ДК 003-10. – К. : Держстандарт України, 2010 від 28.07.2010 № 327.
3. Освітньо-кваліфікаційний рівень „бакалавр" з напряму підготовки 6.010203 „Здоров'я людини" : галузевий стандарт вищ. освіти України із галузі знань 0102 „Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини" / розроб. : Дутчак М. В., Благій О. Л., Василенко М. М., Вовканич А. С., Данилевич М. В., Жданова О. М. [та ін.]. – Офіц. вид. – [Введ. вперше ; чинний від 28.05.2013 № 618]. – К. : М-во освіти і науки України, 2013. – 60 с.

Волошко Л. Б., *к.пед.н., доцент*
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

РОЛЬ ЕРГОТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ОБМЕЖЕННЯМ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я

Нещодавно Україна долучилася до впровадження Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я в українську систему реабілітації. Зміни пов'язані з тим, щоб переорієнтувати зусилля на відновлення або компенсацію певних порушень, ураховуючи соціальне середовище та запити самих пацієнтів, а не зосереджуватися суто на лікуванні хвороби або її наслідків. У цьому зв'язку вагоме значення приділяється новому напрямку реабілітації – ерготерапії. Ерготерапія як сфера професійної діяльності на національному ринку праці є малопоширеною, тому питання ерготерапевтичної допомоги активно обговорюється на різноманітних зібраннях, а ретроспектива її розвитку цікавить науковців і практиків.

Ерготерапія як професія виникла в XX столітті, хоча наукове обґрунтування використання діяльності та рухів із терапевтичною метою було здійснено пізніше. Більшість авторів погоджується з тим, що ця

професія вперше впроваджена в область психіатрії в кінці XVIII-XIX ст. У 1917 році було засновано «Американське Національне товариство сприяння розвитку ерготерапії», а в 1921 році перейменоване в Американську асоціацію трудотерапевтів. Після Другої світової війни, коли світова спільнота зіткнулася з проблемою масової інвалідизації людей працездатного віку, в багатьох країнах стали з'являтися національні організації трудотерапії. У 1952 році була створена Всесвітня федерація трудотерапії (WFOT), що налічує 73 національні організації. Існує також організація Європейської окупаційної терапії (COTEC - http://www.coteceurope.eu), яка видає спеціальні журнали, проводить конгреси та конференції. COTEC була створена в 1986 році для координації поглядів Національних асоціацій професійної терапії тодішніх держав-членів Європейських співтовариств. У 1983 році Європейська рада у Брюсселі погодилася, що "взаємне визнання дипломів є важливим кроком у створенні задовільних умов для здійснення ряду професій", включаючи професійних терапевтів. У 2013 році на Мальті була проведена перша Генеральна асамблея COTEC. У 2016 р. відбувся перший конгрес COTEC ENOTHE в Ірландії.

Ерготерапія (occupational therapy) успішно розвинута в Австралії, Канаді, США, Швеції. У Росії цей вид діяльності визначають терміном “трудотерапія”.

Аналіз літератури останніх років показав відсутність одностайності думки науковців щодо трактування поняття «ерготерапія». Зокрема, І. Багрій визначає ерготерапію як заняттєву терапію [1], наголошуючи, що слово “occupation”, яке використовується в англійській мові, походить від латинського “occupatio”, і в перекладі означає “зайнятість” та передає спрямованість на те, щоб людину “зайняти або захопити”. Інші дослідники використовують терміни “ерготерапія” як “працетерапія” або “трудотерапія”, «зцілення працею», посилаючись на процес виконання цього виду діяльності.

Сучасна система фізичної та соціальної реабілітації є пацієнт-центричною та включає новий підхід до реабілітації – ерготерапію – покращення якості життя людей, які мають відхилення у стані здоров’я. Ерготерапія допомагає людям різного віку, які мають хворобу, когнітивні порушення, відхилення у розвитку, фізичні дефекти бути максимально незалежним (визначення Американської асоціації ерготерапевтів). Метою ерготерапії є не лише відновлення втрачених функцій, але й адаптація до нормального життя, допомога в досягненні максимальної самостійності, мобільності у побуті. До завдань ерготерапії відносяться: виявлення наявних порушень, розвиток функціональних можливостей людини, які необхідні в повсякденному житті; допомога людині з обмеженими можливостями або з порушенням у стані здоров’я стати максимально незалежною шляхом використання спеціальних пристосувань; створення оптимальних умов для розвитку та самореалізації людини з обмеженими можливостями через її зайнятість у різних сферах життєдіяльності. Для цього використовуються сучасні технології медицини, педагогіки, психології, соціології, ергономіки та інших наук, отже, ерготерапія – міждисциплінарна галузь.

В ерготерапії термін «зайнятість» відноситься не тільки до трудотерапії, він характеризує різні види діяльності, які зустрічаються в житті кожної людини та надають їй сенс. Традиційно виділяють активність у повсякденному житті, активність в роботі та продуктивній діяльності, активність в грі, відпочинок і захоплення [2].

Активність у повсякденному житті включає: заходи щодо особистої гігієни (догляд за волоссям, умивання, використання туалету тощо); одягання; прийом їжі; дотримання правил, необхідних для підтримки й збереження здоров'я; соціалізацію; функціональну комунікацію та рухливість; можливість бути мобільним у суспільстві; задоволення сексуальних потреб. Активність у роботі та продуктивній діяльності передбачає: виконання домашніх обов'язків (догляд за одягом, прибирання квартири, приготування їжі, підтримання чистоти, безпечне проживання в квартирі); турботу про інших людей; можливість навчатися новому; дослідницькі види діяльності (вибір професії, пошук і виконання певної роботи, планування виходу на пенсію, добровільна участь у чому-небудь).

Активність у грі, відпочинку та захоплення включають: можливість вибору гри, способів відпочинку, видів захоплень; можливість виконувати необхідні дії під час відпочинку, гри.

Ерготерапія базується на таких принципах: 1) індивідуального підходу – при плануванні процесу реабілітації враховуються потреби та інтереси людини, яка потребує допомоги; 2) науково обґрунтованої та культурно орієнтованої практики – використання сучасних наукових досягнень, урахування культурних норм кожного індивіда; 3) комплексності – застосування міждисциплінарного підходу, залучення людини у значущу зайнятість, що позитивно вплине на її здоров’я, благополуччя та принесе їй життєве задоволення.

Ерготерапія передбачає процес співпраці з клієнтом і його сім'єю; включає діагностичну оцінку, постановку цілей, проведення програми втручання. Ерготерапевт оцінює: функціональні порушення, актуальні проблеми та можливості клієнта; фізичне та соціальне оточення вдома й поза домом; вплив перерахованих вище факторів на активність у повсякденному житті.У вітчизняній системі реабілітації розрізняють три основні форми ерготерапії: 1) загальнозміцнювальну (тонізуючу), спрямовану на підвищення життєвого тонусу хворого, що створює психологічні передумови, необхідні для відновлення його працездатності; 2) відновну (функціональну) – засновану на профілактиці рухових розладів або відновленні тимчасово знижених функцій рухового апарату шляхом розвитку втраченої функції, запуску компенсаторних механізмів. Для цього використовуються полегшені трудові навантаження, що забезпечують максимальну амплітуду рухів (змотування ниток, виготовлення іграшок та ін.), відновлюють м'язову силу (робота пилкою, лопатою та ін.) та розробляють координацію (плетіння, в'язання); 3) професійну (виробничу), яка сприяє відновленню порушених у результаті захворювання виробничих навичок. При цьому виді трудотерапії оцінюються професійні можливості хворих, при втраченій професійній працездатності або частковому стійкому її зниженні хворих можуть готувати до навчання новій професії.

Програма ерготерапії зазвичай проводиться в природному для людини оточенні (вдома, на роботі, санаторії тощо), оскільки виконання будь-якого завдання залежить від мотивації пацієнта та середовища, в якій це відбувається. Ерготерапевт може адаптувати предмети, якими користується пацієнт (одяг, комп'ютер), обстановку (встановити поручні, підібрати меблі, змінити розташування предметів у кімнаті, розширити отвори дверей ін.) або підібрати необхідне спеціальне обладнання (інвалідний візок, ходунки, пристосування для захоплення предметів ін.)

Отже, ерготерапія потрібна в тих випадках, коли пацієнт відчуває проблеми з самообслуговуванням, роботою та відпочинком. Ерготерапевти допоможуть реалізувати медичні, фізичні, психологічні, педагогічні, професійні заходи відновлювального характеру, спрямовані на запобігання прогресу патологій, усунення чи максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності, відновлення здоров'я та трудових навичок.

Література

1. Багрій І. Заняттєва терапія як напрям професійної діяльності — [Електронний ресурс]. – Режим доступу : irbis-nbuv.gov.ua/.../cgiirbis_64.exe...

2. Волошко Л. Б.Ерготерапія як галузь професійної діяльності та метод реабілітації / Л. Б. Волошко // Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (19-20 квітня 2017 р.). – Том 1. – Полтава: УУ, 2017. – С. 498-502.

Сахно Т.В., д.х.н., професор
Полтавський інститут економіки і права Університету "Україна";
Корнєєв О.В., к.мед.н., доцент
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» ;
Корнєєва Л.Л.,
завідувач проктологічним відділенням лікарні

ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ З ПРИВОДУ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ

У багатьох високорозвинутих країнах рак прямої кишки (РПК) стійко зайняв 6-те місце у структурі онкологічних захворювань, а разом з пухлинами ободової кишки вийшов на 4-те місце. Захворюваність на РТК досягає максимально високих цифр в Західній Європі, в США, Австралії та Нової Зеландії і мінімальна в Індії, в Ізраїлі (в арабів) і в Південній Америці (приблизно в 10 разів нижче). Так, необхідно зазначити, що в промислово розвинених країнах (США, Західна Європа) з високим рівнем доходів населення РТК вийшов на друге місце в структурі захворюваності після раку молочної залози. Прийнято вважати, що ризик розвитку РТК в європейській популяції становить 4-5%. Це означає, що протягом життя 1 європеєць з 20 захворює на рак даної локалізації [1]. У країнах, що розвиваються (Африка, Південно-Східна Азія, ряд країн Латинської

Америки) РТК за рівнем захворюваності серед злоякісних новоутворень посідає 8 місце.

По Україні кількість хворих на РТК в абсолютних цифрах склала 7496 осіб (2015), звичайний показник захворюваності на 100 тис. населення склав 20.7 - 23.4-серед чоловіків 18.3-серед жінок, на 2016 цей показник склав 18.8, 21.5-серед чоловіків, 16.4- серед жінок.Кількість зареєстрованих випадків захворювання на злоякісні новоутворення прямої кишки в Полтавській області С19-С21 в 2016 році склала 290 чоловік – 146 чоловіків та 144 жінки, показник захворюваності на 100 тис. населення склав 20,3 – 22,2 серед чоловіків і 18,8 – серед жінок [2].

Сучасні програми радикального лікування (комбіноване і комплексне) хворих на РТК, і в першу чергу радикальні операції на товстій кишці (радикальні правостороння і лівобічна геміколектомія, субтотальнаколонектомія, черевно-анальна і передня резекції прямої кишки тощо), привели до збільшення тривалості життя серед цих важких хворих.

Якість життя (ЯЖ) хворих на РТК - сукупність об'єктивних і суб'єктивних характеристик людини, що відображають ступінь життєвого комфорту, і включає в себе психологічні особливості особистості хворого, ступінь фрустрованості, рівень побутової та трудової активності, фізичний добробут [3].

Зростає необхідність у поліпшенні ЯЖ хворих на РТК, а, отже, в їх психологічній, фізичній та трудовій реабілітації. Останніми роками з'явилися роботи з реабілітації онкологічних хворих з використанням мінеральних вод (МВ) (Поляна Квасова, Поляна Купель, Свалявська та ін), психофармакотерапии (ПФТ) та лікувальної фізкультури (ЛФК) (гігієнічна гімнастика, легка ходьба). Незадоволеність сучасними результатами реабілітації хворих на РТК стимулює пошук нової програми комплексної реабілітації, створеної в поєднанні з існуючими спеціальними методами лікування (онкохірургічного, променевого, хіміотерапевтичного, біотерапії), що дозволяє поліпшити ЯЖ цих хворих [4].

Мета дослідження - оцінити особливості фізичного статусу хворих після РПК.

Завдання: Виявити основні тенденції зміни фізичного стану хворих після РПК. Вивчити вплив ЛФК на показники самопочуття, активності, настрою і тривожності ухворих на РПК особливо після радикальної операції. Правильна мотивація, фізична та психологічнареабілітація відіграють важливу роль вуспішному лікуванні раку. Деякі форми психотерапії приносять користьпацієнтам хворим на рак, оскільки мають позитивний вплив на якість життя тана загальне лікування раку.Санаторно-курортне лікування, при стабільному стані після завершеннялікування, у місцевих санаторіях загального профілю, враховуючи рекомендаціїщодо харчування, режиму праці, фізичної активності та заборонифізіотерапевтичних процедур.Як фізична так і психологічна реабілітація необхідна для хворих на КРР,особливо пацієнтам, яким накладено колостому.Реабілітація пацієнтів, які перенесли лікування з

приводуколоректального раку, направлена на позбавлення медичних, соціальних,трудових проблем. Ускладнення або реакції після спеціального лікування(хірургічного, променевого, хіміотерапії) можуть бути у вигляді неутриманнякишкового вмісту, у тому числі у випадках формування тимчасового абопостійного протиприродного ануса. Для їх усунення застосовують спеціальнікомплекси лікувальної фізкультури і псевдокомпресію, калоприймачи.Важливою є психосоціальна та трудова реабілітація, яка може бути реалізованаяк індивідуальна робота з психологом, так і як участь пацієнтів у діяльностіволонтерської організації, яка співпрацює з працівниками онкологічного центруза місцем проживання.

На діагностичному етапі проводили фізичну реабілітацію шляхомопитування, візуального огляду, анкетування хворих на рак, тонометрію, пульсометрію, динамометрію, мануальне м'язове тестування, гоніометрію, оцінювання болю за Мак Гіллом, функціональні проби за Штанге та Генчі, «Нью-Йорський тест оцінювання постави».

Розробляли індивідуальну реабілітаційну програму для оперованих, при цьому враховували загальний стан пацієнтів, вік, стадію захворювання, локалізацію пухлини, методи лікування, наявність метастазів, фізичний та психологічний стан, прогноз можливих ускладнень. На основі вище перерахованих обстежень, формували обсяг, частоту та інтенсивність проведення реабілітаційних занять [5].

Харчування має велике значення в процесі адаптації пацієнта до життя зі стомою, регуляції роботи кишечника, відновлення організму після перенесеної операції та для подальшої реабілітації. Враховуючи індивідуальні особливості організму, дати універсальні рекомендації стосовно раціону харчування неможливо. Кожен стомований хворий має створити власний режим харчування. Слід на перших етапах записувати всі продукти та реакцію кишечника на них. Так, поступово можливо буде виключити із раціону ті продукти, які викликають діарею, закрепи, здуття живота та інше. Необхідно вживати їжу 3-4 рази на день, в один і той самий час, не їсти перед сном. Вживати не менше ніж 1-2 літри рідин на добу. У повсякденному раціоні мають бути присутні м'ясо, риба, молочні та кисломолочні продукти, овочі та фрукти. Потрібно утримуватись від вживання жирних та копчених продуктів, гострої та маринованої їжі, не слід зловживати алкогольними напоями.

На другому етапі, відповідно до комплексу складених реабілітаційних заходів, проводили заняття з фізичної реабілітації. Перед кожним заняттям звертали увагу на загальний та психоемоційний стан хворих, вимірювали ЧСС та АТ до і після занять. Відповідно до завдань застосовували дихальні вправи (статичні, динамічні), спеціальні лікувальні положення, фізичні вправи (активно-пасивні, та спеціальні).

На контрольно-корекційному етапі продовжуються заняття з хворими відповідно до індивідуальної програми реабілітації. Для досягнення завдань реабілітації важливе значення має робота в команді. На даному етапі реабілітації необхідно навчити пацієнтів виконувати

комплекс вправ. На початку періоду реабілітації пацієнти виконують більш прості вправи та завдання поступово переходячи до складніших вправ які вимагають прикладання більших фізичних зусиль.

Програма застосування ЛФК у фізичній реабілітації включає в себе поєднання загально-розвиваючих та спеціальних вправ на різні групи м’язів із застосуванням різних вихідних положень і широкого спектра дихальних вправ. Утримування вмісту прямої кишки відбувається завдяки групі м’язів, щостискають задній прохід. Найголовнішу роль відіграє зовнішній анальний сфінктер,що забезпечує вольове змикання та тонічне скорочення внутрішнього анальногосфінктера. Певну роль у підсиленні функції анальних сфінктерів відіграють м’язи, щопіднімають задній прохід. Всі вони відносяться до м’язів, що створюють так звану«діафрагму» малого тазу.Одразу після виконання таких оперативних втручань на прямій кишці, якнизька передня резекція або проктектомія, відбувається зниження функціональноїздатності зовнішнього анального сфінктера. Це порушення, як правило, маєтимчасовий характер. В результаті ретельного виконання комплексу правильнообраних заходів з тренування вдається повністю ліквідувати нетримання сфінктераабо значно покращити його функцію.Проводився комплекс фізичних вправ з метою якнайшвидшоговідновлення функції прямої кишки. Комплекс вправ розрахований на 3-6 місяців іспрямований на тренування анального сфінктера, сідничних м’язів та м’язівдіафрагми тазу. Вправи розпочиналичерез 5-6 днів після операції або як тількимине больовий синдром.

Дослідження якості життя проводили за допомогою опитувальника SF-36, що дозволяє встановити відповідність мінімальних психометричних стандартів, необхідних для групових порівнянь. Опитувальник призначений для вивчення всіх компонентів якості життя. При створенні опитувальника дослідниками ВООЗ з 40 концепцій здоров'я були відібрані тільки 8, які найбільш часто визначають в практиці досліджень і більшою мірою схильні до впливу захворювання і проведеного лікування. Опитувальник SF-36 розроблений в рамках міжнародного проекту вивчення якості життя, він офіційно зареєстрований і рекомендований до застосування в більшості країн світу.

Зазначений опитувальник має наступні шкали: 1. Фізична функціонування (PF). 2. Рольовий (фізичне) функціонування (RP). 3. Біль (BP). 4. Загальне здоров'я (GH). 5. Життєздатність (VT). 6. Соціальне функціонування (SF). 7. Емоційне функціонування (RE). 8. Психологічне здоров'я (MH).

Зазначені шкали опитувальника умовно були розділені на 2 групи: фізичний компонент здоров'я (1-4 шкали) і психічний його компонент (5-8 шкали). Кожен пункт шкали має кілька питань, а загальне їх число складає 36. Відповіді на питання оцінюють за номінальною шкалою від 1 до 5 і потім виводять загальний показник для кожного пункту за формулою: обчислене значення = (реальне значення показника - мінімально можливе значення показника: можливий діапазон значень) × 100.

Якість життя хворих досліджували методом інтерв'ю після отримання у них письмової згоди. У здорових осіб контрольної групи дослідження якості життя проводили одноразово, у оперованих хворих в такі строки: в період госпіталізації в стаціонар, через 10-12 діб, 3, 6 місяців після виконаної операції відповідно. Вибір термінів збору інформації відповідав певним етапам медико-соціальної реабілітації. Так, через 10-12 діб після виконаної операції більшість пацієнтів були виписані зі стаціонару для амбулаторного лікування, через 3 міс пацієнти поверталися до трудової діяльності, через 6 міс було відзначено відновлення загального стану внаслідок перенесеного основного захворювання і оперативного втручання, через 1 рік відбувалося завершення стабілізації процесів адаптації до наслідків виконаної операції. У зазначений термін наступав період можливих віддалених післяопераційних ускладнень, виникнення рецидиву захворювання, віддалених метастазів.

У обстежуваних після РПК спостерігалося зниження активності, апатія, погане самопочуття, яке виявлялося у втомі, виснаженості, млявості, дратівливості, песимістичності. Проте після проведеного курсу реабілітації показник самопочуття покращився достовірно на 25%, активності - на 0,69 балів, настрою - на 0,93 бала. Отримані дані свідчать про позитивний вплив ЛФК не тільки на функціональний стан, але і на емоційний фон.Спостерігалося достовірне зменшення показника реактивної тривожності на 21% та особистісної тривоги - на 8,4%.

Література

1. Siegel R, Desantis C, Jemal A. Colorectalcancerstatistics, 2014. CA Cancer J Clin. 2014;64(2):104–17. Epub 2014/03/19. pmid:24639052
2. Бюлетень Національного канцер-реєстру УКРАЇНИ № 18 - "Рак в Україні, 2015-2016"КИЇВ – 2017.
3. HirokoKunitake, Marcia M. Russell, Ping Zheng,Greg Yothers, Stephanie R. Land, Laura Petersen, Lou Fehrenbacher, Jeffery K. Giguere, D. Lawrence Wickerham, Clifford Y. Ko,,Patricia A.GanzQualityoflifeandsymptomsin long-termsurvivorsofcolorectalcancer: resultsfrom NSABP protocol LTS-01// JournalofCancerSurvivorship, 2017, Volume 11, Number 1, Page 111-118.
4. Машуков А.АКачествожизнибольных раком толстой кишки послевнедрения в клиническую практику новойпериоперационнойпрограммыкомплекснойреабилитации // Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2011. - № 3 (67). – С. 37-40.
5. Ware J. E. The MOS 36- itemshortformhealthsurvey (SF-36) / Ware J. E., Sherbourne C. D. // MedicalCare. – 1992. – Vol. 30. – P. 473–483.

Шевцов А.Г., д.пед.н.

Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова;

Вітомський В.В., к.фіз.вих.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України;

Лазарєва О.Б., д.фіз.вих.
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Вітомська М.В., магістрантка
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Герасимчук В.Я., студентка
Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова

СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ЕРГОТЕРАПІЮ ТА ФІЗИЧНУ ТЕРАПІЮ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Фізична терапія та ерготерапія грають центральну роль у реабілітації дітей з церебральним паралічем і фокусуються на функції органів, активних рухах і оптимальному використанню потенціалу дитини.

Порушення функції руху ускладнюють фенотип церебрального паралічу [9]. Вплив м'язової діяльності набуває ще більш важливе значення, оскільки рух є біологічною потребою зростаючого організму. У всіх пацієнтів з церебральним паралічем є певні проблеми у руховій сфері та з поставою [4].

На теперішній час існує досить багато методів, програм та технологій фізичної терапії та фізичної реабілітації дітей з ДЦП. Більшість з яких базуються на використанні різноманітних фізичних вправ, масажу, фізіотерапевтичних процедур, тренажерів.

Значну популярність у відновному лікуванні дітей з ДЦП отримали Войт-терапія, нейророзвиваюча терапія (Бобат-терапія), сенсорна інтеграція, динамічна пропріоцептивна корекція К. О. Семенової, акупунктура. Підходи фізичної терапії у реабілітації дітей з ДЦП за даними літератури спрямовані на нормалізацію сенсорної і моторної функцій, регулювання м'язового тонусу, покращення зорових та слухових реакції, забезпечення формування нормальної постави і незалежної функціональної активності, поліпшення ходьби і витривалості, підвищення якості існуючого руху, забезпечення супроводу ортопедичних і хірургічних процедур [7].

Зазначимо, що при всій ефективності засобів фізичної терапії у зменшенні м'язового тонусу, збільшенні обсягу пасивних рухів, вони недостатньо допомагають придбати нові активні рухові навички. Тому важливою є роль ерготерапії для покращення рівня участі, самообслуговування та якості життя дітей та їх близького оточення.

За даними робіт, що присвячені дітям з ДЦП, заходи ерготерапії включають у себе ігри та методики для підвищення самообслуговування (одягання, догляд і годування, дрібні рухові завдання). Ерготерапія також розглядає когнітивні і перцептивні порушення, особливо у зорово-моторній області. Іншим аспектом ерготерапії є адаптація обладнання та сидіння для забезпечення більш ефективного використання верхніх кінцівок і для сприяння функціональної незалежності.

Відповідно до літературних даних [11, 12], заходи ерготерапії можуть використовуватися комплексно (всеохоплюючо) чи окремо, а саме: 1) тренування сенсорно-моторної функції, включаючи ігрову діяльність для

полегшення моторного навчання; 2) тренування навичок, включаючи покращення щоденної активності; 3) консультування батьків для їх навчання стимулювати незалежність дитини; 4) рекомендації чи інструкції щодо використання допоміжних пристроїв;

5) забезпечення шинуванням (наприклад ручні ортези для полегшення функції рук).

У якості ерготерапевтичних втручань дослідники використовують дуже широке коло методів, котрі використовуються окремо та комплексно. Зокрема у літературі розглядаються питання застосування аудиального зворотного зв'язку, когнітивно-перцептивного і перцептивно-моторного навчання, тренування сенсорно-моторної функції, позиціонування, шинування, техніки Бобат, індукованої обмеженням рухової терапії, бімануальної терапії та цілеспрямованої терапії.

У систематичних оглядах підіймається питання рівня доказовості ефективності методик фізичної терапії та ерготерапії [10]. Зокрема високий рівень доказовості отримали ефективності впливу бімануального навчання/тренування на покращення функціонування руки, тобто двостороннього використання рук у дітей з геміплегією; контекст-орієнтованої терапії; цілеспрямоване навчання (завдання з конкретної практичної діяльності) для покращення функції руки та поліпшення самообслуговування.

Роботи науковців [10] вказують, що ефективними, але з більш низьким рівнем доказовості, є методи: гіпсування для подовження м'язів та зменшення контрактур, спастичності; індукована обмеженням рухова терапія (CIMT; обмеження домінуючої руки лонгетою) для забезпечення інтенсивного навчання з геміплегічного боку; іпотерапії для поліпшення симетрії і стабільності стегон і тулуба та великої моторики. Застосування силових тренувань при ДЦП, з використанням опору до м'язового скорочення з метою збільшення м'язової сили і анаеробної витривалості нижніх кінцівок, має короткотерміновий ефект для підвищення м'язової сили, котре не переноситься на рівень функціонування дитини з ДЦП [6]. Аналогічні результати вказують і для верхньої кінцівки [8]. Тому додаткові методи терапії будуть необхідними для отримання функціональних вигод.

Окрім того у звіті American Academy for Cerebral Palsy and Developmental Medicine [5] повідомляється, що аналіз результатів досліджень не надав ніякої переваги нейророзвиваючої терапії (NDT, Bobath) над альтернативами з якими порівнювалися ці втручанні.

У зарубіжній літературі згадується також про відсутність ефективності та наявність кращих альтернатив для методу сенсорної інтеграції [13]. Про більш специфічну терапію для дітей з ДЦП, а саме Войта, де терапевт за допомогою натискань, прикладених до конкретних зон лежачого у певному положенні пацієнта, стимулює виникнення автоматичних і мимовільних складних рухів, також немає визначеності [10].

Висновок. Підбір методів фізичної терапії та ерготерапії для дітей з дитячим церебральним паралічем має відбуватися з оглядом на доказовість.

Література

4. Алёшина А. Физическое развитие ребенка, больного детским церебральным параличом. Молодіж. наук. вісн. Східноєвроп. нац. унту ім. Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт. 2014. №. 14. С. 97-100.
5. Butler C., Darrah J. Effects of neurodevelopmental treatment (NDT) for cerebral palsy: an AACPDM evidence report. Dev Med Child Neurol. 2001. Vol. 43. P. 778–790.
6. Dodd K.J., Taylor N.F., Damiano D.L. A systematic review of the effectiveness of strength-training programmes for people with cerebral palsy. Arch Phys Med Rehabil. 2002. Vol. 83. P. 1157–1164.
7. Gunel K. M. Rehabilitation of children with cerebral palsyfrom a physiotherapist's perspective. Acta Orthop Traumatol Turc. 2009. Vol. 43. Is. 2. P. 173-180. doi:10.3944/AOTT.2009.173.
8. Kim D-A., Lee J-A., Hwang P-W. et al. The effect of comprehensive hand repetitive intensive strength training (CHRIST) using motion analysis in children with cerebral palsy. Ann Rehabil Med. 2012. Vol. 36. P. 39–46.
9. Martinelli M., Staiano A. Motility Problems in Developmental Disorders: Cerebral Palsy, Down Syndrome, Williams Syndrome, Autism, Turner's Syndrome, Noonan's Syndrome, Rett Syndrome, and Prader-Willi Syndrome. Pediatric Neurogastroenterology. Springer International Publishing, 2017. P. 303-309.
10. Novak I., Mcintyre S., Morgan C., Campbell L., Dark L., Morton N., Goldsmith S. A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. Developmental Medicine & Child Neurology. 2013. Vol. 55. Is. 10. P. 885–910. DOI: 10.1111/dmcn.12246.
11. Steultjens E.M., Dekker J., Bouter L.M., van de Nes J.C., Lambregts B.L., van den Ende C.H.Occupational therapy for children with cerebral palsy: a systematic review.Clinical Rehabilitation. 2004. Vol. 18 Is. 1. P. 1-14. DOI:10.1191/0269215504cr697oa.
12. Steultjens E.M.J., Dekker J., Bouter L.M., Nes J.C.M., Lambregts B.L.M., Ende C.H.M.Occupational therapy for children with cerebral palsy. Cochrane Database ofSystematic Reviews. 2003. Vol. 4. 7p. https://postprint.nivel.nl/PPpp1798.pdf.
13. Vargas S., Camilli G. A meta-analysis of research on sensory integration treatment. Am J Occup Ther. 1999. Vol. 53. P. 189–198.

Гордієнко Ю.В., к. фіз.вих, доцент;
Гордієнко О.В., ст. викладач
ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВДОСКОНАЛЕННЯ СТУДЕНТОК ЗАСОБАМИ ПАУЕРЛІФТИНГУ

Суттєве збільшення кількості студенток, що займаються пауерліфтингом, з одного боку, та відсутність науково-ґрунтовних методик занять, з іншого, підкреслюють актуальність проблеми підготовки фахівців, які забезпечують навчальний та навчально-тренувальний процес, що має як оздоровчу, так і спортивну спрямованість. Уведення пауерліфтингу до навчальних планів загальноосвітніх шкіл, коледжів та вищих навчальних закладів, збільшення кількості атлетичних спортивних клубів спортивного та оздоровчого спрямування вимагає підвищення рівня професійної підготовки, зумовлює потребу покращення якості підготовки нового покоління спеціалістів.

Заняття з фізичного виховання (ФВ) є невід'ємним складником підготовки спеціалістів усіх напрямів. Науковці зазначають, що майже в усіх країнах світу здійснюється інтенсивний пошук нових ідей і підходів до організації навчально-виховного процесу. Технологічними складовими навчального процесу (НП) є відпрацювання механізмів спільної діяльності в системі „викладач–студент".

Досліджуючи наукову літературу, ми звернули увагу на те, що робота фахівців до реалізації спортивно-орієнтованого фізичного виховання (СОФВ) ускладнена ще й з тим, що, з одного боку, вони повинні володіти знаннями в галузі фізичної культури, а також психології, ґендерного підходу й педагогіки, з іншого – мати хорошу фізичну, методичну й теоретичну підготовку з питань організації спортивного та оздоровчого тренування з певного виду спорту.

Для вивчення методів роботи викладачів ВНЗ, що працюють із студентками, які займаються пауерліфтингом та визначення ставлення фахівців до роботи з дівчатами нами було проведеноанкетування. У дослідженні взяло участь 17 осіб. Результати анкетування дозволили виявити недоліки у фаховій підготовці викладачів і з'ясувати причини недостатньої інформованості спеціалістів щодо специфіки роботи з студентками.

Нами було встановлено, що існує важлива проблема, якою зазвичай нехтують фахівці, – це психологічні чинники, пов'язані з участю в спортивних змаганнях студенток. Про це зазначили і більшість фахівців (77,0 %) які визначили, що в поведінці їхніх вихованок мають місце психологічні зриви, часта зміна настрою, дівчата схильні до виявлення різноманітних страхів і цим ускладнюють навчальний, тренувальний і змагальний процеси. Відомо, що стійкий емоційний настрій насамперед пов'язаний з успішною адаптацією особистості до навколишнього соціального середовища, а саме цього не вистачає дівчатам, і саме соціальними аспектами нехтують фахівці.

Кожен другий фахівець (53,0 %) головним мотивом у своїй роботі з дівчатами називає „швидке зростання спортивних результатів". 30,0 % опитаних мають бажання реалізовувати особисті думки щодо роботи з жіночою статтю, впроваджуючи власні напрацювання в навчальний і тренувальний процес. При цьому тільки 12,0 % мають мету всебічно вдосконалювати студенток працюючи не тільки над розвитком їх фізичної форми, а й над їх духовним, психічним і соціальним здоров'ям − як головними показниками здоров'я нації. А майже чверть фахівців (24,0 %) узагалі не замислюються над питанням − чому вони працюють саме зі спортсменками жіночої статті.

Нами було виявлено, що фахівці, які працюють із дівчатами й жінками, соціальну сторону життя своїх підлеглих не вважають основною, а проблемам ґендерних відносин зовсім не приділяють уваги. Викликає занепокоєння і той факт, що тільки 18,0 % респондентів узагалі відомо про

поняття „ґендер” і „ґендерні ролі”. На питання „Яким навчальним дисциплінам під час підготовки фахівців з жіночого пауерліфтингу треба приділити увагу?” 92,0 % опитаних розмістили ґендерні науки на останньому місці, зазначивши, що вони не належать до важливих спеціальних знань під час роботи з жінками. Стає очевидним, що викладач бачить дівчину тільки у сфері фізичного виховання й спорту, спортивна діяльність для нього домінуюча, пріоритетна, весь ритм життя підпорядковану тренувальному режиму, суспільне визнання молодої жінки не є для нього головним. Пріоритетними науками для фахівців, які працюють зі студентками, респонденти назвали „Анатомію” і „Фізіологію” – 70,0 % та „Психологію” – 64,0 %. Незначну увагу вони приділяють „Теорії та методиці фізичного виховання” і „Спортивній медицині” – тільки 24,0 % з опитаних віддали перевагу цим дисциплінам.

За результатами нашого дослідження, фахівці по-різному ставляться під час навчальних і тренувальних занять до хлопців і дівчат – це засвідчили 82,0 % респондентів. На жаль, має місце серед відповідей і така: „Спортсмени не мають статі”. Хоча так вважають лише 18,0 % з опитаних, виникає занепокоєність, чи зможе молода жінка, яку протягом довгих років занять спортом вважали безстатевим створінням, після закінчення спортивної кар’єри повернутися до своєї „ґендерної ролі”, визначеної в соціумі. Саме звідси і виникають суперечності між особистістю та суспільними стереотипами, що може призвести до внутрішньо-особистісних конфліктів, проблем становлення ідентичності жінок і проблеми в зміні статевої поведінки людини.

Проаналізувавши результати дослідження, ми дійшли висновку про те, що труднощі, які виникають у фахівців під час навчального й тренувального процесу в жіночому пауерліфтингу, пов’язані з недостатнім урахуванням ґендерних особливостей; під час роботи з дівчатами й жінками фахівці не приділяють достатньої уваги підвищенню їхньої психічної стійкості до подолання фізичних та емоційних навантажень.

Також ми можемо зробити висновок, що фахівцям із силової підготовки, які працюють з дівчатами, необхідно не лише знати способи, методи і форми навчальної роботи та спортивного тренування, але й розбиратися в життєвих ситуаціях і стосунках між людьми, членами соціуму. Вони повинні володіти не лише високими професійно-педагогічними знаннями, уміннями і навичками, а й розвиненими здібностями до творчого осмислення та освоєння інноваційних проектів і нових форм навчального процесу. Формування сучасної особистості неможливе без тісної співпраці між студенткою і фахівцем, тому компетентність викладача є запорукою результату навчальної та оздоровчої діяльності студенток.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці науково-методичних вказівок, щодо підготовки фахівців з фізичного виховання та спорту до роботи із студентками під час навчальних та навчально-тренувальних занять засобами пауерліфтингу.

Література

1. Гордієнко Ю. В. Особливості ґендерних відносин в пауерліфтингу / Ю. В. Гордієнко // Педагогіка, психологія та методико-біологічні проблеми фіз. виховання та спорту : Зб. наукових праць під ред. Єрмакова С. С. − Х. : ХІПІ. − 2010. − № 11. − С. 20-23.
2. Гупановська В. А. Професійна самореалізація як чинник становлення особистості жінки : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня кан. психологічних наук : спец. 19.00.01 „Загальна психологія, історія психології” / В. А. Гупаловська. − К., 2005. – 26 с.
3. Оксьом П. М. Ефективність фізичної підготовленості студенток вищого педагогічного навчального закладу засобами міні-футболу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту : спец. 24.00.02. „Фізична культура, фізичне виховання різних групп населення” / П. М. Оксьом. – Харків. − 2008. – 25 с.
4. Пилипей Л. П. Теоретико-методичні основи професійно-прикладної фізичної підготовки студентів вищих навчальних закладів:дис. … док. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02 / Л. П. Пилипей. – Київ, 2010. – 513 с.
5. Armour K. M. The Practical Heart Whithin : The Value of a Sociology of Sport / K. M. Armour, R. L. Jones, M. Kathleen // Sociology of sport : theory and practice. − L. : Longman. − 2000. − P. 7-8.

Нагорний В.В., к.пед.н., доцент
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка

МЕТОДИКА ОПРАЦЮВАННЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ ЮРИДИЧНИХ ДИСЦИПЛІН В УМОВАХ ТЕХНІЧНОГО ВИШУ

Посутні зміни сучасного освітнього простору ставлять перед закладами освіти широкомасштабні завдання підготовки фахівця та виховання громадянина. Останнє можливе тільки під час включення до освітніх програм юридичних дисциплін, які студенти завжди сприймають з величезною цікавістю й задоволенням. А тому перед викладачем постає проблема зацікавлення здобувача вищої освіти, використання таких форм активізації його пізнавальної діяльності, які б сприяли успішному здобуттю знань та формуванню відповідних умінь та навичок.

У статті простежимо деякі аспекти методики опрацювання нормативно-правової літератури, використання якої є необхідною умовою проведення занять з юридичних дисциплін. Ми свідомо обрали для прикладу контингент технічного вишу, здобувачі освіти в якому мають добре розвинену логіку, послідовність, вміння визначати головне та простежувати причинно-наслідкові зв’язки.

Норми Закону України «Про вищу освіту» визначають обов’язки викладачів: дотримуватися норм педагогічної етики, моралі, поважати гідність осіб, які навчаються у закладах вищої освіти, прищеплювати їм любов до України, виховувати їх у дусі українського патріотизму і поваги

до Конституції України та державних символів України [2]. Їх можливо реалізувати у процесі вивчення юридичних дисциплін.

Особливості видання законодавчої літератури висвітлює Ю. Ганжуров [1, С.19]. Техніку складання, оформлення й редагування описує А. Красніцька [3, С. 237]. А юридико-лінгвістичне тлумачення текстів нормативно-правових актів розкривається в статті Л. Чулінди [4, С. 134]. Мовно-стилістичні особливості української мови в юридичній сфері з'ясовує О. Юрчук [5, С. 12].

Для роботи з нормативно-правовими актами доречно використовувати різні методи й прийоми, які методисти рекомендують для такого виду діяльності. По-перше, традиційний прийом «Знайди помилки в тексті» або «Продовжіть (завершіть) речення» сприяють вивченню текстово-змістового компоненту нормативно-правового акту й вивченню фактичного матеріалу та його кращому запам'ятовуванню.

По-друге, з власного досвіду вкажемо на результативність такої форми роботи як «Працюємо законодавцями». У процесі його використання здобувачі вищої освіти здійснюють законодавчу діяльність в масштабах «вигаданої» країни або продукують локальні правові акти на рівні адміністративно-територіальної одиниці. Пріоритет надається, звісно, загальнолюдським цінностям, моральним нормам, а в процесі такої діяльності з'являються нові податкові кодекси (з оподаткуванням поганого настрою чи сварок), кодекси доброзичливості, інструкції доброчесності та інші.

По-третє, рекомендуємо використання нормативно-правових актів для складання різних типів та видів завдань для ровесників. Так, на основі опрацювання відповідного акту можна складати закриті чи відкриті тестові завдання, кросворди та чайнворди, «хмари слів», юридичні рівняння та юридичні анаграми, питання до дидактичних ігор (наприклад, «Хрестики-нулики») та ін.

Завдяки такій діяльності буде результативним процес формування правової компетентності в розумінні динамічної комбінації знань, вмінь і практичних навичок, способів мислення, професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, яка визначає здатність особи успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти (відповідно до норм освітнього законодавства).

Отже, підбиваючи підсумок, вкажемо, що використання нормативно-правових актів у процесі вивчення юридичних дисциплін в умовах технічного вишу є необхідним елементом практичного заняття для здобувачів вищої освіти неюридичних спеціальностей, адже вивчення правових норм та виховання поваги до законів повинно відбуватися на заняттях з правознавчих курсів.

Література

1. Ганжуров Ю. Організація видання законодавчої літератури: проблеми автентичності та правового статусу // Вісник Книжкової палати. – 1998. - №9. – С. 19-20.

2. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18/page5 Красницька

А. Юридичні документи: Техніка складання, оформлення та редагування. – К. : Парламентське вид-во, 2006. – 528 с.
3. Чулінда Л. Юридико-лінгвістичне тлумачення текстів нормативно-правових актів – К. : Атіка, 1996. – 151 с.
4. Юрчук О. Українська мова для юристів. – К., 1996. – 20 с.

Макаренко Н. Г, викладач
Буян М. Д., студентка 1 курсу
Гриценко К. Ю., студентка 1 курсу
Криворізький державний педагогічний університет

ГОТОВНІСТЬ ПЕРШОКУРСНИКІВ ДО ЗАНЯТЬ З ПЛАВАННЯ

Плавання - унікальний вид спорту, корисний, як для дорослих, так і для дітей. Воно дозволяє не тільки зміцнити організм, а й покращити зовнішній вигляд. Плавання позитивно впливає на основні показники фізичного розвитку людини: ріст, вагу, зміцнення серцево-судинної й нервової системи, розвиток дихального апарату та м'язової системи. Воно також є прекрасним засобом профілактики та виправлення вад скелетно-рухового апарату.

Психологами встановлено, що заняття плаванням розвивають такі риси особистості, як цілеспрямованість, наполегливість, самостійність, рішучість, сміливість, дисциплінованість, уміння співпрацювати в колективі. Саме тому, плавання сприятливо впливає не тільки на фізичний розвиток людини, а й на формування її особистості. Нажаль, серед студентів дуже поширена практика уникнення саме занять у басейні. З тих чи інших причин, більша частина довідок про звільнення від занять фізичною культурою у вишах припадає саме на заняття з плавання.

Основною проблемою студентської молоді в останні роки є погіршення стану здоров'я й рівня фізичної підготовленості. Дефіцит рухової активності гальмує їх нормальний фізичний розвиток і загрожує здоров'ю – збільшилась кількість студентів, які мають погіршення діяльності різних систем організму, збільшилось число студентів із хронічними захворюваннями тощо. Тому формування установки на заняття фізичною культурою й обраними видами спорту є важливим аспектом фізичного розвитку студентів [3].

Багаторічні науковідослідження довели, що фізичний розвиток студента протягом заняття плаванням характеризується змінами таких показників: показники статури, що характеризують біологічні форми або морфологію організму; показники здоров'я, що відображають морфологічні й функціональні зміни фізіологічних систем організму. Вирішальний вплив на здоров'я студента здійснює функціонування серцево-судинної, дихальної і центральної нервової систем, органів травлення й виділення, механізмів терморегуляції тощо; показники розвитку фізичних якостей; плавання є однією з важливих ланок комплексного оздоровлення організму [2].

Фізичний розвиток представляє собою процес становлення, формування й зміни впродовж життя функціональних властивостей організму студента й основних фізичних якостей і здатностей, розвиток

яких можна здійснювати за допомогою різних видів спорту, наприклад, плавання [1].

Метою дослідження стало визначення готовності першокурсників відвідувати заняття з плавання у басейні.

Методи дослідження. Дослідження було проведено в групі першокурсників денного відділення. У дослідженні, що було організовано у жовтні 2017 року, взяв участь 21 студент. В роботі були застосовані методи анкетування та інтерв'ювання. Для аналізу отриманні результати були розраховані у відсотковому відношенні.

Результати дослідження та їх обговорення. У результаті обробки отриманих даних було виявлено, що студенти, які готові відвідувати заняття з плавання складають 57% з числа досліджуваних. Студентів, які не будуть відвідувати басейн з поважної причини (за станом здоров'я) визначено 38%. Студенти, які не бажають займатися плаванням, склали 5% з академічної групи (рис.1).

1 - студенти, що готові відвідувати заняття з плавання;
2 - студенти, що звільнені від занять з плавання;
3 - студенти, що не бажають відвідувати заняття.

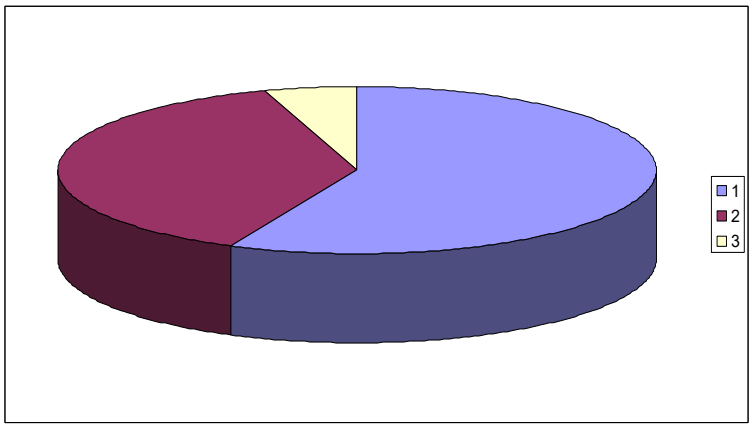

Рис.1. Готовність першокурсників до занять у басейні.

Висновок. Встановлено, що трохи більше половини першокурсників з числа опитуваних виявили готовність до занять з плавання. Не зважаючи на беззаперечну користь плавання для студентів, які проводять свій день здебільше в положенні сидячи, визначено досить великий відсоток досліджуваних, які будуть знаходити шляхи, щоб уникнути заняття з фізичного виховання в басейні.

Література

1. Зациорский В.М. Физические качества спортсмена: основы теории и методики воспитания / В.М. Зациорский. – М.:Советский спорт, 2009.– 200 с.
2. Никитский Б. Н. Плавание: учеб. для вузов / Б. Н. Никитский. – М.: Просвещение, 1981. – 304 с.
3. Холодов Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта: уч. пособ. для студ. высш. учеб. зав. / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – М.: «Академия», 2003. – 480 с.

Костенко В.П., студент магістратури;
Балаж М.С., к.фіз.вих.
Національний університет фізичного виховання та спорту України

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЇ ДИСПЛАЗІЇ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

В даний час здоров'я в усьому світі набуло значення ціннісного поняття. Здоров'я нації - це, перш за все, здоров'я її дітей.

Останніми роками вчені різних країн звернули увагу на те, що в дітей спостерігається тенденція до збільшення кількості мікроаномалій та морфогенетичних варіантів системних змін з боку різних органів, що зумовлені особливостями будови сполучної тканини. Ці зміни проявляються комплексом фенотипових ознак і трактуються як недиференційована дисплазія сполучної тканини (НДСТ) [2; 3]. Захворювання, що розвиваються на тлі недиференційованої дисплазії сполучної тканини, яка є донозологічним фоновим станом, викликають значну зацікавленість фахівців різного профілю. Наявність сполучної тканини в усіх органах та тканинах в організмі, загальне походження, складність морфології та функції визначають активну участь її основних елементів у формуванні та розвитку багатьох видів патології, зумовлюють виникнення диспластичних змін у будь-якому органі та системі. Ця патологія пов’язана як із генетичними змінами, що детермінують синтез компонентів сполучної тканини, так і з тими, що виникають унаслідок багатофакторного впливу на плід під час вагітності. Крім того, зростання кількості дітей з ознаками цієї патології пов’язується із впливом на організм несприятливих факторів навколишнього середовища [2; 4].

За даними різних авторів, частота виявлення недиференційованої дисплазії сполучної тканини досить велика і становить від 26 до 80 % залежно від групи досліджуваних пацієнтів,у зв’язку з чим ця патологія набула для України значення актуальної медичної проблеми. Так, за даними Т.В. Фролової, від 74 до 85 % дітей дошкільного віку мають різні ознаки НДСТ [5]. За даними Т.І. Кадуриної, поширеність окремих ознак НДСТ саме в цій віковій групі залежить від статі, частка хлопчиків із наявністю НДСТ становить у середньому 20%, а дівчаток — 43% [2].

Аналіз літературних даних дозволив сформулювати основні принципи лікування цих пацієнтів: немедикаментозна терапія (адекватний режим, фізичні навантаження, масаж, фізіо- та електролікування, психотерапія, санаторно-курортне лікування, ортопедична корекція); дієтотерапія (використання продуктів харчування, збагачених білком, вітамінами і мікроелементами); медикаментозна симптоматична терапія (лікування больового синдрому, поліпшення венозного кровотоку, прийом бета-блокаторів, адаптогенів, седативних препаратів, гепатопротекторів, хірургічне лікування та ін.); патогенетична терапія (стимуляція

колагеноутворення, корекція порушень синтезу і катаболізму глікозоаміногліканів, стабілізація мінерального і вітамінного обмінів, поліпшення біоенергетичного стану організму) [1; 2].

Виходячи з того, що медикаментозне лікування не забезпечує усунення причин НДСТ, а в переважній більшості випадків тільки подавляє больові відчуття, то велика увага має приділятися методам комплексної немедикаментозної терапії при ДСТ, важливе місце серед яких належить методам фізичної терапії та ерготерапії. Добре відомо, що засоби фізичної терапії сприяють мобілізації сил організму, активізації захисних і пристосувальних механізмів, запобіганню ускладнень, прискоренню відновлення функцій різних органів і систем, скороченню термінів клінічного і функціонального відновлення, адаптації до фізичних навантажень, відновленню працездатності, в той час як застосування ерготерапії сприяє досягненню максимально можливого рівня функціональної незалежності та підвищенню якості життя хворих.

Проте слід зазначити, що в доступній літературі окреслені лише основні завдання фізичної реабілітації та загальні рекомендації з корекції режиму праці та відпочинку, обмеження занять спортом та використання надмірних фізичних навантажень у дітей із НДСТ. Увага фахівців більше зосереджена на розробці рекомендацій з дієтотерапії, санаторно-курортного лікування та методів апаратної фізіотерапії, ортопедичного лікування [1; 2].

Засобам фізичної терапії, тобто застосуванню дозованих фізичних навантажень приділено значно менше уваги. Окреслено основні завдання фізичної терапії – зміцнення м'язів спини, тулуба, кінцівок, поліпшення діяльності серцево-судинної, дихальної та травної систем, обмінних процесів, підвищення рівня працездатності м’язів, закріплення навички правильної постави, удосконалення загального фізичного розвитку, профілактика розвитку розладів та виправлення дефектів опорно-рухового апарату тощо, – а також наведено загальні рекомендації з добору фізичних вправ та вигідних вихідних положень. Проте існуючі концепції реабілітації при цій патології ще не мають чіткого методологічного обґрунтування з конкретними принципами і методиками залежно від особливостей проявів НДСТ; практично відсутні роботи, присвячені системним аспектам. Однотипна тактика щодо ведення дітей із синдромом НДСТ, незалежно від його особливостей, обумовлює, з одного боку, недооцінку небезпечних ускладнень при даному синдромі, з іншого боку – потенційну небезпеку зростання ятрогенних захворювань.

Відомо також, що хронічне захворювання та, як наслідок, обмеження рухової активності негативно позначаються на якості життя хворих дітей та членів їх родин. Тому застосування засобів ерготерапії є необхідним компонентом комплексних реабілітаційних програм при даній патології. Однак в доступній літературі не знайдено робіт, які б містили методичні рекомендації із застосування ерготерапії при НДСТ, що обумовлює необхідність розробок в даному напрямку.

Таким чином, одним з найбільш ефективних шляхів реабілітації дітей із синдромом НДСТ є складання комплексних диференційованих програм із застосуванням фізичної терапії та ерготерапії з урахуванням виявлених порушень у здоров'ї дитини, що сприятиме зниженню показників дитячої захворюваності та підвищенню якості життя хворого і його родини.

Література

1. Богмат Л.Ф. Лечение и профилактика осложнений при отдельных вариантах дисплазии соединительной ткани у подростков / Л.Ф. Богмат, И.С. Лебец, Е.Л. Ахназарянц // Современная педиатрия. – 2005. – № 1(6). – С. 147 – 150.
2. Кадурина Т.И. Дисплазия соединительной ткани: Руководство для врачей / Т.И. Кадурина, В.Н. Горбунова. – СПб.: Элби СПб, 2009. – 714 с.
3. Нестеренко З.В. Дисплазия соединительной ткани – медико-социальный феномен XXI века / З.В. Нестеренко // Боль. Суставы. Позвоночник. – 2012. – №1. – С. 17 – 23.
4. Труднощі діагностики недиференційованої дисплазії сполучної тканини у практиці лікаря-ревматолога / В.К. Казимирко, Л.М. Іваницька, А.Г. Дубкова [та ін.] // Український ревматологічний журнал. – 2013. – № 53 (3). – С. 96 – 100.
5. Фролова Т.В. Регіональні особливості проявів недиференційованої дисплазії сполучної тканини в дитячій популяції Харківського регіону / Т.В. Фролова, О.В. Охапкіна // Боль. Суставы. Позвоночник. – 2012. – Т. 15, № 1. – С. 24 –27.

Матюшко А.О., студент групи 602- ГЗ
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ПРОФІЛАКТИКА І КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Аналіз статистичних даних МОЗ України вказує на те, що захворювання опорно-рухового апарату (ОРА) посідають третє місце після серцево-судинних і онкологічних захворювань. За даними науковців (М. Р. Сапіна, В. Л. Андріанов) 60% відсотків студентів потребують корекції хребта, оскільки страждають порушенням опорно-рухового апарату, що призводить до розвитку багатьох хронічних хвороб. Щорічні обстеження студентів свідчать про тенденції до зростання коефіцієнта поширеності захворювань опорно-рухового апарату. Це супроводжується порушеннями постави та функціональними розладами інших систем і органів людини.

Як бачимо, порушення постави є одним із найпоширеніших захворювань опорно-рухового апарату в студентів і належить до складних та актуальних проблем сучасної ортопедії. Одним із ефективних методів профілактики й корекції при цьому є фітбол-гімнастика. Ця спеціальна гімнастика на надувних, еластичних м'ячах різного діаметра та конфігурації дозволяє створити оптимальні умови для правильного розвитку м'язів, покращення рівноваги й рухової координації (Н. Г. Байкіної, Б. В. Сермеев).

Наразі перед викладачами вищого навчального закладу особливо гостро постає проблема здоров'язбереження студентської молоді. Пріоритетним тут є пошук ефективних підходів до комплексного впливу на їх фізичний розвиток і зміцнення здоров'я. Відомо, що важливим компонентом стану здоров'я є рівень розвитку основних фізичних якостей, від якого залежить працездатність студентів, досягнення високої стійкості до соціально-екологічних умов та підвищення адаптивних можливостей організму [4].

З огляду на це, вважаємо за доцільне впровадження занять із фітбол-гімнастики в процес фізичного виховання вищого навчального закладу. На основі узагальнення наукових досліджень у галузі фізичного виховання та практичного досвіду було розроблено структуру занять фітбол-гімнастикою для студентів I – II курсів Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка. Це значно сприяло підвищенню мотивації студентів до занять фізичною культурою, досягненню гармонійного фізичного і психоемоційного стану та покращенню їх здоров'я.

Додамо, що фітбол-гімнастика включає різноманітні вправи для розвитку сили м'язів, сприяє їх розслабленню і розтягуванню, що позитивно відображається на загальній витривалості організму. Таким чином досягається реалізація основних завданнь фітбол-гімнастики, а саме:

1. Профілактика і корекція захворювань опорно-рухового апарату, внутрішніх органів, суглобів тощо.
2. Розвиток фізичних якостей та підвищення рівня фізичної працездатності.
3. Розвиток музично-ритмічних і творчих здібностей студентської молоді [2; 4; 5].

Підсумовуючи вищевикладене, маємо підстави для формулювання висновків. Узагальнення низки наукових розвідок засвідчує, що майже 60 % студентської молоді мають функціональні й морфологічні порушення постави різних форм і ступенів. Тому вважаємо за доцільне впровадження фітбол-гімнастики в систему фізичного виховання вищого навчального закладу. Розроблений комплекс вправ фітбол-гімнастики спрямований на профілактику й корекцію порушень постави студентів, а також підвищення їх мотивації до занять фізичною культурою.

Література

1. Анастасова О. Ю. Здоров'яформуючі технології в сучасному освітньому просторі / О. Ю. Анастасова // Актуальні проблеми збереження психологічного здоров'я підростаючого покоління : матеріали Всеукр. психолого-педагогічних Демиденківських читань, 23-24 квітня 2013 р. – Бердянськ : БДПУ, 2013. – С. 84–86.

2. Бабичева И. В. Физкультурно-оздоровительные технологии на занятиях по физическому воспитанию / И. В. Бабичева // Молодой ученый. – 2014. – № 18. – С. 65–67.

3. Батіщева М. Р. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до проведення оздоровчої гімнастики та фітнесу з дівчатами-старшокласницями : дис. … канд. пед. наук: 13.00.04/ Марина Робертівна Батіщева. – Донецьк, 2009. – 270 с.

4. Беляева П. В. Интегральная комплексная система оценки влияния занятий аэробикой на организм студенток / П. В. Беляева // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2009. – № 12. – С. 15–17.

5. Беляк Ю. Характеристика сучасних програм оздоровчого фітнесу / Ю. Беляк, А. Майструк, Н. Зінченко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – № 4. – С. 14–16.

Левченко І., студент 1 курсу
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Керівник: д. пед. н., професор Рибалко Л. М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ІНФОРМАЦІЙНЕ ПЕРЕВАНТАЖЕННЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ

У різні періоди свого розвитку людство існувало в умовах, які вимагали осмислення та використання одержаної в процесі життєдіяльності інформації. Інтенсивність надходження і сприйняття інформації в різні часи була різною. Люди розуміли, що не вся інформація є для них корисною. Тому знали, що не всю інформацію, що надходить до неї, треба сприймати за істину та використовувати.

Інформаційне перевантаження було зареєстровано в усі періоди історичного розвитку людства. Історичні джерела засвідчують, що вже в IV і III століттях до нашої ери люди ставилися негативно до інфораційного перевантаження. Так, Еклезіаст, древній філософ, писав: «А понад те, сину мій, стережись укладати багато книжок - кінця не буде; а багато читати - втома для плоті». У І столітті нашої ери Сенека Старший вважав, що «велика кількість книг є відволіканням уваги». Аналогічні скарги на вплив зростання кількості книг на стан фізичного здоров’я людини були згадані в Китаї.

У другій половині XX століття з початком переходу розвинених країн до інформаційного суспільства поняття «інформаційне перевантаження» набуло свого основного сенсу.

За даними інформаційного бюлетеня Microsoft на планеті існує 2 млрд. телевізорів, 3 млрд. радіоприймачів, крім того, щорічно друкують 150 тис. журналів, 5 млрд. наукових книг і статей, 250 тис. дисертацій і звітів. Всесвітній книжковий фонд подвоюється кожні 10-15 років. У той же час зросла і швидкість доступу до цієї інформації.

Науковці пояснюють сутність інформаційного перевантаження тим, що кількість корисної інформації перевершує можливості її сприйняття людиною, тобто людина не здатна справлятися з інформацією у величезних масштабах. Ознаками інформаційного перевантаження є: відсутність ясності в голові, хаотична розумова діяльність; погіршення пам'яті, провали в пам'яті; настирлива музика або ж уривки фраз, що

звучать в голові; постійне бажання що-небудь сказати (щоб позбутися від зайвої інформації); міркування вголос, бурмотіння уві сні або перед сном; у важких випадках можна почути голоси під час засипання або шум у вухах; нудота як тривожний сигнал (Якщо вона турбує людину, то треба припиняти подачу, обробку та сприйняття інформації).

Однією з причин інформаційного перевантаження є інформаційний вампіризм – інтернет-залежність, непомірний перегляд телевізора тощо. Сучасні засоби отримання інформації дозволяють уникати вирішення особистих проблем, компенсувати особисту і життєву невлаштованість. Зрозуміло, компенсація відбувається уявна, що тільки посилює проблеми, вирішення яких намагається уникнути людина. І тоді в психологічному аспекті інформаційне перевантаження стає явищем, близьким до алкоголізму, наркоманії та інших форм патологічної залежності – шкідливої звички.

Перед сучасною людиною стоїть безліч цілей і завдань, виконання яких вимагає оперативності. При цьому вона (людина) витрачає багато енергії на процес перемикання між завданнями, а не на їх виконання. У психіатрії це називається втратою продуктивності мислення. З боку це виглядає як отупіння, нездатність робити прості висновки, поверхневість, коли до свідомості не доходить інформація. Коли людина відчуває в собі подібні явища і не розуміє їх причини, вона не намагається скоротити кількість завдань перед собою, а намагається прискорити процес перемикання між ними. В результаті це призводить до перевтоми та професійного вигорання.

Деякі вчені причиною інформаційного перевантаження вважають загальну перевтому. В одному з досліджень англійських вчених доведено, що неспання протягом тривалого часу впливає на здатність мозку звертати увагу на речі. Так, ми починаємо запам'ятовувати менше, тому що помічаємо менше. Один з експериментів показав, що люди, які спали менше 6 годин на добу протягом двох тижнів, набрали набагато менше очків в тестах на пам'ять ніж ті, хто спав по 8 годин на добу. Саме тому можна стверджувати, що інформаційне перевантаження людини загрожує їй стресом і нервовим виснаженням, ознаками яких є втрата сну і апетиту, підвищена збудливість, підвищена стомлюваність, нав'язливий страх, відчуття паніки, депресія, дратівливість і часті напади гніву. Величезна кількість доступної інформації і неможливість повністю «переварити» її породжує небажання, а потім і невміння концентруватися на одному, але об'ємному джерелі.

Інформаційне перевантаження призводить до виникнення проблем з пам'яттю і до загального погіршення працездатності мозку. Надлишок інформації може призвести до паралічу аналітичних здібностей, ускладнивши можливість правильного вибору або прийняття оптимального рішення.

Отже, сучасна людина може прийняти дуже багато інформації за короткий проміжок часу. Якщо інформація не містить життєво важливих

моментів, вона не повинна хвилювати людини. Саме тому велика кількість інформації, що сприймається організмом безконтрольно, може призвести до інформаційного перевантаження.

Ярош Ю. І., студент
Національний університет фізичного виховання і спорту України

ВИКОРИСТАННЯ ШКАЛИ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ НЕЗАЛЕЖНОСТІ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ІНСУЛЬТОМ

Судинні захворювання головного мозку є актуальною медико-соціальною проблемою, як в Україні, так і закордоном. Щорічно в США реєструють понад 750 тис. випадків первинного або повторного інсульту, в Україні - 105-110 тис. Кожен четвертий чоловік і кожна п’ята жінка у віці старше 45 років можуть перенести інсульт. Цереброваскулярні захворювання (ЦВЗ) є однією з провідних причин інвалідизації населення України. За даними авторів, у 78% випадків ЦВЗ призводять до розвитку інвалідності та погіршення якості життя хворих; 46% хворих на інсульт протягом першого місяця вмирають; з числа тих, хто вижив, близько 10% повертаються до праці, 53% потребують сторонньої допомоги, 48% мають інвалідизуючі геміпарези, у 30% розвиваються психоорганічні синдроми [1].

Незважаючи на впровадження в практику невролога сучасних інструментальних і лабораторних методів діагностики ЦВЗ, провідним в постановці діагнозу залишається клініко-неврологічне обстеження хворих. З метою об'єктивізації стану пацієнта, оцінки тяжкості і динаміки захворювання, оптимізації діагностики та лікувальної тактики, а також для стандартизації статистичного аналізу клінічного матеріалу необхідно застосовувати певні оціночні системи – шкали. Шкали дозволяють уніфікувати підходи до всебічної оцінки стану хворого. В діагностиці інсульту в даний час запропоновано та використовується ряд оціночних шкал, що дозволяють оцінити рівень свідомості хворого, ступінь тяжкості інсульту, функціональний стан хворого тощо [2].

Водночас, застосування шкал дозволяє фізичному терапевту та ерготерапевту правильно поставити реабілітаційний діагноз, простежити динаміку відновлення, оцінити ефективність застосування методів реабілітації. В даний час використання шкал також є обов'язковим з точки зору доказової медицини при клінічному випробуванні нових засобів реабілітації [1].

Однією з важливих проблем реабілітації є оцінка стану інвалідності пацієнта та одночасно рівня його соціалізації, оскільки соціальне життя пацієнта певним чином відображається на його поведінці, бажаннях та загальній мотивації. Отже важливою частиною роботи спеціалістів з фізичної терапії та ерготерапії є правильна та об’єктивна оцінка соціальної заангажованості пацієнта з урахуванням його фізичних та психічних

можливостей. Необхідно розуміти, що особиста оцінка пацієнтом його оточуючого соціального середовища має значний вплив на його мотивацію щодо фізичного та психічного відновлення, а також бажання до життя. Оцінка статусу функціонування пацієнта у повсякденні має важливе значення для постановки реабілітаційних цілей, що допоможуть людині відновити побутове та соціальне життя, та є основою для складання належної індивідуальної чи загальної програми реабілітації.

Шкала функціональної незалежності FIM (Functional Independence Measure) [3] була розроблена в США, в рамках проекту, що фінансувався Національним Інститутом досліджень обмежених можливостей (NIHR), для оцінки ефективності медичної реабілітації. Має 6 напрямків та 18 питань для оцінки функціональних, фізіологічних та соціальних можливостей пацієнта. Шкала дозволяє оцінити стан пацієнта не тільки у випадку спроможності виконання опорної функції, але і у випадку перебування на інвалідному візку тощо. Головна ціль FIM – це визначення спроможності пацієнта ефективно існувати та жити у суспільстві з урахуванням обмежених можливостей.

Головні напрями та питання шкали FIM охоплюють показники, що характеризують рухові функції хворого та здатність до самообслуговування, пересування, мобільність, контроль тазових функцій, інтелектуальні функції та спілкування, соціальну активність. Оцінювання проводять за 7-бальною системою, де оцінка 7 балів відповідає повній незалежності у виконанні певної функції, а 1 бал – повній залежності. Загальна сума при виконанні всіх пунктів «на відмінно» становить 126 балів, при виконанні на 1 бал – 18 балів.

Таким чином, використовуючи дану шкалу, можна одночасно охопити більшу частину важливих для пацієнта функцій та визначити ефективність їх виконання. На основі отриманих даних шкала FIM допомагає фізичному терапевту та ерготерапевту складати програму реабілітації таким чином, щоб людина могла якомога швидше повернутись до самостійного життя та продовжувати займатись улюбленими справами.

Використання шкали FIM для поточного тестування дає можливість відслідковувати покращення пацієнта, ставити як довгострокові, так і короткострокові цілі реабілітації.

Проте, аналіз вітчизняної науково-дослідницької літератури показав, що в Україні шкала FIM ще не набула широкого використання в реабілітації для оцінки первинного статусу пацієнта та визначення ефективності реабілітаційних заходів. Впровадження у практичну діяльність фахівців із фізичної терапії та ерготерапії оцінки статусу неврологічних хворих відповідно до міжнародних стандартів має велике значення, оскільки дозволить формувати правильне уявлення про стан кожного конкретного хворого, обґрунтовано ставити стратегічні і тактичні завдання реабілітації, зважувати потенціальний ризик і переваги окремих стратегій та методів реабілітації та порівнювати методи відновного лікування.

Література

1. Роль клинических шкал в оценке острого и восстановительного периодов инсульта / О.Б. Бондарь, Ю.В. Першина, Е.Л. Ибрагимова [и др.] // Український вісник психоневрології. – 2010. – Т.18, вип. 4 (65). – С. 10 – 15.
2. Тесты и шкалы в неврологии: руководство для врачей / Под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 224 с.
3. Cameron M.H. Physical Rehabilitation Evidence-Based Examination, Evaluation, and Intervention / Michelle H. Cameron, Linda G. Monroe, W.B. Saunders// . Physical Rehabilitation. – St. Louis, Missouri, Saunders Elsevier, 2007. –3297 p.

Гуменюк С. В., к. пед. н., доцент
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

КОНТЕКСТНЕ НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ ПРОДУКТИВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Виклад основного матеріалу. Формування продуктивного педагогічного мислення майбутніх учителів фізичної культури у вищій школі залежить від переорієнтації традиційно-репродуктивного навчання на інноваційно-продуктивне. Організація такої продуктивної навчальної діяльності відповідно до закономірностей переходу від навчальних текстів, знакових систем як носіїв минулого досвіду до професійної діяльності із компетентнісною орієнтацією складає сутність контекстного навчання.

Контекст як система внутрішніх і зовнішніх умов життя та діяльності людини впливає на сприйняття, розуміння й перетворення нею конкретної ситуації, надаючи значенню цієї ситуації як цілому утворенню, так і конкретним її компонентам. Характеристикою контекстного навчання є моделювання не тільки предметного, але й соціального змісту майбутньої професійної діяльності, яке реалізується на практиці за допомогою системи інноваційних форм і методів роботи. Таке навчання надає цілісності, системної організованості, практичності та особистого підходу діяльності в професійну з відповідною зміною потреб і мотивів, цілей, дій. Контекстне навчання забезпечує перехід, трансформацію пізнавального змісту знанням, що засвоюються, на практичні, професійні вміння й навички [2].

Побудова професійної підготовки на базі технології контекстного навчання дозволяє максимально наблизити зміст і процес навчальної діяльності майбутніх учителів фізичної культури до їх майбутньої професії. Так, на думку А. Вербицького, щоб бути теоретично і практично компетентним, студентам необхідно зробити подвійний підхід від знака до думки, а від думки до вчинку і дії. Перехід від інформації до її використання опосередковується мисленням, що і робить цю технологію сприятливою для формування продуктивного педагогічного мислення.

Контекстне навчання передбачає реалізацію таких принципів:

– педагогічне забезпечення особистісного включення студента в навчальну діяльність;

– моделювання в навчальній діяльності студентів цілісного змісту, форм і умов професійної діяльності фахівців; проблемний зміст навчання;

– адекватності форм організації навчальної діяльності студентів цілям і змісту освіти;

– провідна роль спільної діяльності, міжособистісного спілкування та взаємодії суб'єктів освітнього процесу;

– педагогічно обґрунтованого співвідношення нових і традиційних педагогічних технологій, принцип відкритості; єдності навчання та виховання особистості фахівця [1].

Контекстний підхід у сучасній педагогіці набуває все більшого поширення, завдяки створенню предметного і соціального контекстів професійної діяльності, що дає навчальному процесу цілу низку нових можливостей. Саме такої думки притримується Е. Джонсон (ElaineJohnson), який у своїй книзі «Контекстне викладання й учіння» зазначає, що контекстне викладання й учіння залучає студентів у значущу для них діяльність, яка сприяє зв'язку академічного знання з контекстом ситуації реального життя» [4, с. 3].

Таким чином, в процесі контекстного навчання основна увага приділяється реалізації поетапного переходу студентів від простих (репродуктивних) форм навчальної діяльності академічного тип до продуктивних, які вимагають більш високого рівня прояву мисленнєвої активності (ділові та дидактичні ігри), а потім до навчально-професійної діяльності (педагогічна практика).

В контексті нашого дослідження формування продуктивного педагогічного мислення майбутніх учителів фізичної культури є цікавими побудова продуктивної навчальної діяльності на основі трьох моделей контекстного навчання: семіотичній, імітаційній та соціальній.

Семіотична навчальна модель (репродуктивна)містить систему завдань,якіпередбачають роботу з навчальним текстом як семіотичною системою, яка забезпечує сприйняття та оброблення знакової інформації. У такого типу моделі предметна галузь діяльності розгортається за допомогою конкретних навчальних форм, у рамках якої виконуються завдання, якіє письмовими або вербальними текстами у формі визначення сутності понять, термінів, що не потребують для свого засвоєння особистого відношення. Одиницею роботи студента є мовленнєва діяльність – аудіювання, читання та письмо.

В імітаційній навчальній моделі (продуктивна*)* завдання припускають вихід студента за рамки значень власне текстів як знакових систем шляхом співвідношення інформації, яку вони містять, з ситуаціями майбутньої професійної діяльності (предметний контекст), де вже ця інформація виступає функцією засобу власної предметної дії та набуває особистісного змісту, перетворюючись у знання як адекватне

відображення дій студентів у ній. У даній ситуації ведучим виступає вже не мовна, а предметна дія.

У соціальній навчальній моделі (професійно-продуктивна) завдання(задачі, проблеми) представлені у вигляді ситуацій, які вирішуються в спільних, колективно-розподілених формах спілкування і взаємодії учасників освітнього процесу (розігрування ролей, ділові ігри, навчально-дослідницька робота тощо). У такому випадку формується не тільки предметна, але й професійна компетентність суб'єктів навчання, яка здійснюється завдяки поділу на інтерактивні групи та імітування ситуації майбутньої професійної діяльності [3, с. 161].

У традиційних формах навчальної діяльності реалізуються, насамперед, репродуктивна передача й засвоєння студентами знакової інформації (семіотична навчальна модель), а у продуктивній навчальній діяльності в аудиторних умовах відтворюється предметний та соціальний зміст засвоюваної діяльності (імітаційна навчальна модель).

У контекстному навчанні активність студента (в аудиторній навчальній роботі) проявляється в трьох базових формах діяльності та деяких проміжних. Базовими є: діяльність академічного типу (проблемні лекції, семінари-дискусії), продуктивна діяльність (ділові ігри та інші ігрові форми), навчально-професійна діяльність (науково-дослідна робота студента, підготовка кваліфікованої роботи, проекту тощо). Проміжними виступають усі інші форми – традиційні та інноваційні, які відповідають конкретним цілям та змісту навчання на відповідному етапі навчання (практичні заняття професійного спрямування, моделювання професійних ситуацій, аналіз конкретних випадків, рольові ігри).

Активні методи навчання (дискусії, дидактичні ігри, моделювання життєвих та виробничих ситуацій тощо) в тому випадку, якщо вони відображають суть педагогічної професії (як в моделі контекстного навчання), формують професійні якості педагогів, є своєрідним тренінгом, під час якого вони можуть відпрацьовувати професійні навички в умовах, наближених до реальних. Глибокий аналіз помилок студентів, який проводиться під час підведення підсумків, знижує ймовірність їх повторення в реальній педагогічній роботі. Отже, це сприяє скороченню терміну адаптації вчителя- початківця до повноцінного здійснення педагогічної діяльності, а контекстний підхід змінює спрямованість навчання на досягнення практичного результату [2].

Основною характеристикою контекстного навчання у формуванні продуктивного педагогічного мислення майбутніх учителів фізичної культури є моделювання за допомогою знакових засобів предметного та соціального змісту майбутньої педагогічної діяльності. В контекстному навчанні мисленнєвими засобами формуються риси майбутньої професійної дійсності, а тому абстрактні педагогічні положення (знання, суперечності, закономірності) поєднуються з практикою. Важливим чинником реалізації контекстного навчання у формуванні продуктивного педагогічного мислення майбутніх учителів фізичної культури є

використання інтерактивних технологій навчання. Сутність яких полягає в системному включенні до процесу пізнання мисленнєвої, емоційної та практичної сфер особистості. Саме завдяки наближенню навчальної діяльності до професійної шляхом використання різних проблемних та ігрових моделюючих ситуацій студент отримує змогу цілісно виявити власну мисленнєву активність та виробити практичні вміння й навички.

Література

1. Вербицкий А. Компетентностный подход и теория контекстного обучения: учеб. пособ. – Москва : ИЦ ПКПС. – 2004. – 84 с.
2. Іщук В. В. Проектування професійної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання на засадах контекстного навчання: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. – Переяслав-Хмельницький, 2014. – 21 с.
3. Ткаченко О. А. Контекстне навчання у форматі «справожиттєвого» підходу як альтернатива традиційної системи професійної освіти // Горизонты образования. – 2010. – № 2 (30). – С. 158-163.
4. Johnson Elaine B. Contextual Teaching and Learning. Corwin Press, INC. A Sage Publications Company. Thousand Oaks, California. – 2002. – 196 p.

Яненко А., студентка групи 101 пГЗ
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Керівник: д. пед. н., професор Рибалко Л. М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ФОРМУВАННЯ НАЛЕЖНОГО СУБ'ЄКТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ЛЮДИНИ ДО ХВОРОБИ В АСПЕКТІ ЕРГОТЕРАПІЇ

Ерготерапія – це комплексний і багатогранний процес реабілітації, тобто відновлення здоров'я людини. Вона включає такі складові як: фізична, психологічна, педагогічна, соціальна та медична, які взаємозв'язано забезпечують реабілітацію хворого, тобто відновлення його функціональних або фізичних можливостей.

Під психологічною реабілітацією розуміють вплив на хворого з єдиною метою – побороти у його свідомості відчуття безвиходності, уявлення про непотрібність лікування, вселити віру в благополучне завершення лікування та повне відновлення втрачених функцій. Ця форма реабілітації має супроводжувати весь цикл відновного лікування хворого.

У Законі «Про реабілітацію інвалідів в Україні» наведено таке пояснення терміну «психологічна реабілітація»: «Психологічна реабілітація – це система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особистості, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження її в соціумі».

При проведенні психологічної реабілітації слід враховувати ставлення пацієнта до хвороби, що більшість вчених називають

«внутрішньою картиною хвороби». Сутність цього поняття зводиться до інтелектуальної інтерпретації діагнозу захворювання, когнітивної оцінки його тяжкості й клініко-соціального прогнозу та в формуванні на цій основі емоційного і поведінкового патерну.

Чинники, що формують суб'єктивне ставлення пацієнта до хвороби, поділяють на дві групи: *соціально-конституційні* і *індивідуально-психологічні*.

До соціально-конституціональних відносять вплив статі, віку та професії людини, а до індивідуально-психологічних – властивості темпераменту, особливості характеру та якості особистості.

Так, відомо, що жінки краще переносять біль, стани довготривалого обмеження рухів та нерухомості. Про це свідчать проведені М. Амосовим експериментальні дослідження у травматологічному відділенні кількох лікарень, коли потерпілим доводилося довго знаходитись у незручній позі.

Вікові особливості людини мають суттєве значення при формуванні суб'єктивного ставлення до хвороби і становлення певного типу реагування на неї. На сьогоднішній день встановлено, що для кожної вікової групи людини є свій реєстр тяжкості захворювань – своєрідний розподіл хвороб за соціально-психологічною значимістю і важкістю.

Так, для дітей, підлітків та юнаків і дівчат найбільш тяжкими в психологічному відношенні є хвороби та вади, що змінюють зовнішній вигляд і роблять їх непривабливими. Це пов'язано з системою цінностей та життєвими пріоритетами у молодих людей. Адже для цієї категорії людей однією з домінуючих потреб є «задоволення особистою зовнішністю», а тому найбільш тяжкі психологічні реакції виникають не на хвороби або стани, що загрожують життю, а на те, що змінює зовнішність: шкірні та алергічні хвороби, травми, опіки, операції, які спотворюють тіло. Тільки у дітей, підлітків та молодих людей відмічається такий психопатологічний синдром, як дисморфоманія (хибна впевненість людини – частіше дівчат – в наявності у неї потворності).

Для людей зрілого віку найбільш тяжка психологічна реакція відмічається на хронічні та інвалідизуючі хвороби, що пов'язано з системою цінностей і відображає бажання такої людини задовольнити такі соціальні потреби, такі як: потреба в благополуччі, незалежності, самостійності та ін. А якраз задоволення цих потреб може бути заблоковано появою будь-якої хронічної або такої, що призводить до інвалідності, хвороби. В зв'язку з цим для осіб зрілого віку психологічно тяжкими є хронічні, соматичні, онкологічні та інші хвороби.

Для людей похилого та пристаркуватого віку психологічно значимими є хвороби, що можуть призвести до смерті (інсульт, інфаркт, злоякісні пухлини). Психологічна реакція виникає в таких випадках не лише на виникнення обмежень життєдіяльності, а й на загрозу самого існування людини.

За дослідженнями А. Є. Личко розрізняють такі типи психологічного реагування на захворювання [Менделєвич В. Д. Клінічна і медична психологія. – М.: Мед-Пресс-інформ, 2002. – С. 232–237]:

1) *гармонійний* – твереза оцінка свого стану без схильності перебільшення його тяжкості й без підґрунтя бачити все в похмурому вигляді, але без недооцінки тяжкості хвороби. Прагнення у всьому активно сприяти успіху лікування. Небажання обтяжувати інших тягарем догляду за собою.

2) тривожний – безперебійне занепокоєння і підозрілість відносно несприятливого перебігу хвороби, можливих ускладнень, неефективності і навіть небезпечного лікування.

3) *іпохондричний* – зосередження на суб'єктивних хворобливих та інших неприємних відчуттях. Прагнення постійно розповідати про них оточуючим людям. На їх основі перебільшення дійсних і вишукування неіснуючих хвороб і страждань. Перебільшення побічної дії ліків. Поєднання бажання лікуватись з невірою в успіх, вимагання ретельного обстеження і страх шкоди й болючості процедур.

4) меланхолічний – пригніченість хворобою, зневіра у видужання, в можливе покращання, в ефект лікування. Активні депресивні вислови дуже близькі до суїцидальних думок. Зневіра в успіху лікування навіть за сприятливих об'єктивних даних.

5) апатичний – повна байдужість до своєї долі, до виходу з хвороби, до результатів лікування. Пасивне підкорення процедурам і лікуванню при настирливому спонуканню зі сторони. Втрата інтересу до всього, що раніше хвилювало.

6) *неврастенічний* – поведінка за типом «дратівливої слабкості». Спалахи роздратування, особливо при болю, неприємних відчуттях, невдачах лікування, несприятливих даних обстеження. Роздратування часто виливається на першого, хто стрінеться, і завершується часто покаянням і сльозами. Нетерпимість до больових відчуттів. Нездатність чекати полегшення. В майбутньому – покаяння за турбування і невитриманість.

*7) обсесивно-фобічний – т*ривожна підозрілість передусім торкається побоювань не реальних, а малоймовірних ускладнень хвороби, невдач лікування, а також можливих (але малообґрунтованих) невдач у житті, роботі, сімейній ситуації в зв'язку з хворобою. Уявлювані побоювання хвилюють більше, ніж реальні. Захистом від тривоги стають прикмети та ритуали.

8) сенситивний – надзвичайна заклопотаність можливим несприятливим враженням, яке можуть здійснити на оточуючих людей відомості про свою хворобу. Побоювання, що оточуючі стануть уникати, вважати неповноцінним, зневажливо ставитися, розпускати плітки або негативні відомості про причину й природу хвороби. Страх стати тягарем для близьких через хворобу й недоброзичливе ставлення з їх сторони в зв'язку з цим.

9) егоцентричний – «Занурення у хворобу», виставляння напоказ близьким і оточуючим своїх страждань і переживань з метою повністю оволодіти їх увагою. Вимагання виключної турботи – всі повинні забути й залишити все і турбуватися тільки про хворого. Розмови навколишніх людей швидко переводяться «на себе». В інших людях, також вимагаючи уваги й турботи, бачать тільки «конкурентів» і ставляться до них неприязно. Постійно бажають показати свій особливий стан, свою винятковість стосовно хвороби.

Желавський М. М., студент групи 402ГЗ
напряму підготовки «Здоровя людини»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ НЕВРИТІ ЛИЦЬОВОГО НЕРВУ

Неврити – це захворювання периферичних нервів, що виникають у результаті травматичного пошкодження, інфекційних хвороб (дифтерія, грип та ін.), запальних процесів, авітамінозу (нестача вітамінів В), інтоксикації (алкогольна, свинцева) і порушень обміну речовин (діабет). Найчастіше трапляються неврити лицьового та трійчастого нервів. Характер функціональних розладів при травмах лицьового та трійчастого нервів визначається їх локалізацією і ступенем пошкодження.

Клінічна картина при невритах включає порушення чутливості (больової, температурної, тактильної), рухових і вегетотрофічних розладів. Рухові розлади при невритах виявляються в розвитку парезу або паралічу. Периферичні паралічі мляві і супроводжуються м'язовою атрофією, зниженням тонусу м'язів, трофічними змінами, розладами шкірної чутливості, болями при розтяганні м'язів [1].

У комплексному лікуванні цієї хвороби чільне місце займає фізична реабілітація, основними засобами якої є: ЛФК і лікувальний масаж.

Завданнями фізичної реабілітації при невритах лицьового нерва є стимуляція регенерації і розгальмовування пригноблених ділянок нерву, покращення кровопостачання і трофічних процесів в осередку ураження, з метою профілактики утворень зрощень і рубцевих змін, зміцнення паретичних м'язів і зв'язкового апарату, профілактика контрактур і тугорухливості суглоба, відновлення працездатності шляхом нормалізації рухових функцій і розвитку компенсаторних пристосувань.

Так, лікувальну фізичну культурувикористовують диференційовано, залежно від виду неврозу з перших днів перебування хворого у стаціонарі згідно з призначеним руховим режимом. її завдання: покращання психоемоційного стану хворого і його вольових якостей; врегулювання співвідношень процесів збудження і гальмування в ЦНС та сприяння

вирівнюванню їх динаміки; координація функцій кори і підкірки головного мозку, першої та другої сигнальної систем; покращання діяльності внутрішніх органів [1].

Комплекс лікувальної гімнастики включає такі спеціальні вправи, як: піднімання, опускання, зведення, розведення брів, надування щік без опору і з тиском на них, закривання і відкривання очей, складання губ для свисту, висування язика і обертання ним між губами і ураженою щокою, скалення зубів, висування нижньої щелепи вперед, зміщення її у бік паретичних м'язів, роздування і втягнення ніздрів, пасивно-активні вправи для мімічних м'язів. Всі ці вправи проводять перед дзеркалом в повільному і середньому темпі. Кожну вправу на початку курсу повторюють 10-15 разів, потім щодня додається по 3-5 і поступово доводиться до 30-40 разів.

При невриті лицьового нерву рекомендується проводити лікувальний самомасаж. Методика його проведення така: хворий засовує за шоку протилежного боку ураження великий палець і злегка розтягує її, а рештою пальців одночасно робить віялоподібне розминання м'язів щоки і колового м'яза рота. Масаж рекомендують проводити після прогрівання хворої половини обличчя. Масаж мімічних м'язів здорової сторони обличчя в області чола, навколо очниці, губ, щік, шиї: погладжування- розтирання-натискання і неперериваста вібрація і поплескування долонною поверхнею пальців. Масаж хворих м'язів включає ніжне площинне погладжування, розминка, натискання і пощипування, биття кінцями пальців. Масаж проводять після парафінової аплікації або теплого компресу, одночасно із заняттями лікувальною гімнастикою. Тривалість процедур: 5-10-12 хв. Курс лікування 12-15 процедур, щодня або через день.

Отже, у комплексному лікуванні невриту лицьового нерву чільне місце займає фізична реабілітація, основними засобами якої є ЛФК і лікувальний масаж.

Література

1. Мухін В.М. Фізична реабілітація. – Київ : Олімпійська література, 2005. – 472 с.
2. Попов А.К. Невриты лицевого нерва.- Л. : Медицина, 1998.- 119 с.
3. Стрелкова Н.И. Физические методы лечения в неврологии.- М. : Медицина, 1983.- 272 с.

Кущенко О.О., аспірант
Національний університет фізичного виховання і спорту України;
Літус Р.І., ст. викладач
Бердянський державний педагогічний університет

ВПРОВАДЖЕННЯ ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЯ «ПАУЕРЛІФТИНГ» В НАВЧАЛЬНУ ПРОГРАМУ « ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ДЛЯ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ 5-9 КЛАСІВ»

В останнє десятиліття бурхливими темпами розвивається такий напрямок силової спрямованості, як пауерліфтинг (силове триборство).

Історія зародження пауерліфтингу відноситься до п'ятдесятих років XX століття. Серед силових видів спорту (важка атлетика, бодібілдинг, гирьовий спорт) пауерліфтинг є наймолодшим видом змагальних вправ. Досить сказати, що чемпіонати світу проводяться з 1971 року, чемпіонати Європи – з 1978 року. В останні роки пауерліфтинг придбав колосальну популярність, український пауерліфтинг високо цінують на теренах Європи та світу, національна федерація пауерліфтингу України має у своїй збірній чемпіонів та рекордсменів континентального та світового рівня, переможців всесвітніх ігор. Проводяться найрізноманітніші турніри: чемпіонати світу, Європи, країн, регіонів, міст, вузів, ДЮСШ і т.п., не тільки за класичним варіантом (силове триборство) але і в окремих вправах (наприклад, в жимі штанги лежачи). У змаганнях беруть участь люди різного віку: від підлітків до ветеранів, чоловіки і жінки, а також люди з порушеннями в стані здоров'я (с 1964 пауерліфтинг включений в програму Параолімпійських Ігор як «важка атлетика», а з 1992 року як пауерліфтинг. Це не дивно, оскільки силові здібності мають важливе значення в соціальному житті людини, в його професійній діяльності.

Пауерліфтинг в силу своєї доступності є одним з ефективних засобів розвитку фізичних якостей і зміцнення здоров'я тих що займаються. Однак науково-методичне забезпечення навчально-тренувального процесу знаходиться на стадії розробки. В абсолютній більшості літературних джерел, автори механічно переносять принципи і методику тренувань кваліфікованих спортсменів (включаючи, наприклад, принципи побудови тренувань спортсменів високої спортивної класифікації важкоатлетів) на побудову тренувань початківців пауерліфтерів. Недостатньо об'єктивні інструментальні дані про біомеханічні структури змагальних вправ. Чи не обґрунтована структура і взаємозв'язок між фізичними якостями, які забезпечують результативність змагальної діяльності. Відсутні науково-обгрунтовані розробки засобів і методів, що використовуються в тренувальному процесі початківців-пауерліфтерів [2].

Навчальна програма «Фізична культура 5-9 класи» розроблена відповідно до вимог Державного стандарту базової та повної загальної середньої освіти, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2011 р. № 1392. Програма характеризується спрямованістю на реалізацію принципу варіативності, який передбачає планування навчального матеріалу відповідно до віково-статевих особливостей учнів, їхніх інтересів, матеріально-технічного забезпечення навчального процесу, кадрового забезпечення. Практично кожен вид спорту може бути представлений у вигляді варіативного модуля. Фахівці фізичної культури можуть розробляти свої варіативні модулі до цієї програми. Програми варіативних модулів мають пройти експертизу, отримати гриф Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України та бути оприлюдненими для загального користування. Отже, кількість варіативних модулів з часом має зростати [3].

Варіативний модуль «Пауерліфтинг» складається з таких розділів: зміст навчального матеріалу, державні вимоги до рівня загальноосвітньої підготовки учнів, орієнтовні навчальні нормативи та перелік обладнання, яке потрібне для вивчення цього модуля та додатку (правила проведення змагань у пауерліфтингу, техніка виконання змагальних вправ).

При цьому навчальний матеріал модуля адаптований до занять з учнями різної підготовленості, передбачає загальноосвітню, а не спортивну спрямованість і містить найпростіші елементи техніки виконання допоміжних та спеціальних вправ, теоретичні відомості, а також змагальних вправи для розвитку фізичних якостей.

Окрім цього, навчальні нормативи, включені до змісту модуля, є орієнтовними, і оцінка за їх виконання не є домінуючою під час тематичного, семестрового чи річного оцінювання. Вона допомагає врахувати динаміку особистих результатів кожного учня.

Під час побудови навчального процесу варто використовувати різноманітні дидактичні методи, враховуючи вікові та статеві особливості учнів, матеріалу, що вивчається, а також наявні матеріальні можливості школи. Під час вивчення модуля «Пауерліфтинг» з дівчатами слід враховувати особливості будови жіночого організму та притаманні фізіологічні процеси, тому доцільно проводити вивчення матеріалу диференційовано, заняття – окремо з дівчатами та хлопцями.

У процесі навчання пауерліфтингу в 7-9 класах застосовують такі групи методів:

– *бесіда* – передбачає використання попереднього досвіду учнів з певної теми і на основі цього приведення їх за допомогою діалогу до усвідомлення нових явищ, понять або відтворення вже наявних;

– *робота з книгою* – джерело отримання школярами наукової інформації;

– *практична робота* – спрямована на використання набутих знань у розв’язанні практичних завдань;

– *дискусія* – форма колективного обговорення, мета якого виявити істину через зіставлення різних поглядів, правильне розв’язання проблеми;

– *ділова гра* – метод активного навчання з метою вироблення у школярів навиків прийняття рішень в нестандартних ситуаціях, а також як засіб тестування здібностей;

– *метод конкретних ситуацій* – метод навчання, що використовує опис реальних ситуацій де підлітки повинні проаналізувати ситуацію, розібратися в суті проблеми, запропонувати можливі рішення та вибрати кращі з них;

– *тестування* – метод педагогічної діагностики, оцінки та аналізу результатів навчання та ін.;

– *наочні* (мультимедійні презентації, схеми, таблиці, роздатковий матеріал, відеоматеріали): візуальне сприйняття дійсності, поєднання наочного сприйняття і слова; об’єднання, узагальнення і систематизація окремої словесної інформації; позитивний вплив на емоційну сферу діяльності учнів;

– *словесні* (розповідь, пояснення, вказівка, зауваження, переконання, бесіда тощо);

– *практичні* (метод вправ та його варіанти – початкове вивчення прийомів у цілому або частинами), метод багаторазового повторення (перемінний, інтервальний, ігровий, змагальний тощо).

До розділу «Зміст навчального матеріалу» внесено теоретичні відомості, спеціальну фізичну підготовку, техніко-тактичну підготовку.

Розділ «Державні вимоги до рівня загальноосвітньої підготовки учнів» зорієнтований на якісне засвоєння знань, умінь та навичок поданого матеріалу. З метою профілактики травматизму на кожному уроці необхідно перевіряти місце проведення занять, дотримуватися вимог методики навчання рухових дій, застосовуючи підготовчі вправи, підвідні та спеціально-розвивальні вправи пауерліфтера.

Після вивчення модуля у кожному навчальному році учні складають випробування (навчальні нормативи) для контролю якості засвоєння теоретичного матеріалу та рухових дій для контролю якості засвоєння фізичної підготовленості, спеціально-підготовчих та змагальних вправ [1].

Література

1. Гордієнко Ю.В., Літус Р.І. Варіативний модуль «пауерліфтинг» для загальноосвітніх навчальних закладів з фізичної культури 7-9 класів // Гуманітарний вісник Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка : зб. наук. праць [ред. кол.; гол. ред. Л. М. Рибалко]. – Полтава : ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2017. – Вип. 1. – С. 233-241.

2. Літус Р.І. Навчальна програма з фізичної культури профільного рівня для 10-11 класів, вид фізкультурної діяльності модуль «пауерліфтинг» [Текст] / Р. І. Літус // Молодий вчений. – 2017. – №5, С. 109-116.

3. Навчальна програма з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів 5-9 класи. / упор. та гол. ред. Т.Ю. Круцевич. – К.: Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України вид-во, 2012. – 294 с.

Пенькова Д.П., студентка І курсу магістратури
Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія

КАНІСТЕРАПІЯ ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ С ОСОЛИВОСТЯМИ РАЗВИТКУ

Спостереження за взаємодією людини і тварини дали поштовх до проведення досліджень, які виявлятимуть користь і ефективність терапії за допомогою тварин. Пізніше був сформульований термін зоотерапія, або енімалтерапія. На сьогодення немає вичерпних даних, що підтверджують ефективність цього напрямку, але спостерігаються зміни і позитивні моменти говорять на користь життя і розвитку цієї молодої течії допомоги людям з особливими потребами.

Незважаючи на те що терапевтичний ефект від спілкування та взаємодії з тваринами був відомий давно, з часів, що найменш, Гіппократа, концепція «терапії з участю тварин» (пет-терапії) була сформульована дитячим психіатром з США Борисом Левінсоном тільки в 1960-х роках, коли він виявив, що його маленькі пацієнти позитивно реагували на його собаку, яка перебувала в приймальні під час сеансу лікування. З тих пір цей метод отримав досить широке поширення на Заході. В даний час спілкування з тваринами досліджується для лікування досить складних захворювань, таких, як: дитячий церебральний параліч, розлади

аутистичного спектра, множинні порушення розвитку, нейро-когнітивні відхилення, серцево-судинні захворювання.

Каністерапія – різновид енімалтерапії, метод лікування та реабілітації, з використанням спеціально відібраних і навчених собак. Каністерапію використовують в медичній та соціальній реабілітації. Вона може використовуватися не тільки як психотерапевтична методика, що сприяє розвитку розумових і емоційних здібностей, поліпшенню рухових функцій і моторики, а також для посилення ефективності розвитку особистості при корекції, реабілітації та соціальній адаптації людей з особливостями розвитку.

Діяльність за участю собак може бути пассивною або активною. На прикладі першої можна провести спостереження за собаками в їх природному середовищі існування або у тому місці де вони живуть. При цьому люди з особливостями розвитку, або не контактують безпосередньо з тваринами, а отримують відчутну користь для здоров'я просто від їх присутності - наприклад, якщо в реабілітаційних палатах для людей похилого віку є клітини з птахами, то рівень депресії у них знижується.Спілкування з природою, «єднання з нею» також близьке до цієї форми спілкування з тваринами. При активній діяльності за участю тварин пацієнти грають з ними або за ними доглядають. На противагу повсякденній звичній діяльності, неважливо – активній або пасивній, терапія з участю тварин є цілеспрямованим втручанням, при якому тварина є повноправним учасником лікувального процесу і від нього багато в чому залежить терапевтичний ефект.

Для такого виду терапії потрібні не тільки спеціально підготовлені тварини, а й особливо навчений персонал. В ідеалі це мають бути тренер або дресирувальник, вчитель-реабілітолог, асистент вчителя-реабілітолога, фізичний терапевт, ерготерапевт, лікар і психолог.

У діяльності між людиною і собакою ми спостерігаємо як періоди повного взаєморозуміння і міцноїдружби, так і періоди ігнорування або нецілеспрямованого використання цих тварин. Тому, задля успішного корекційного впливу треба ретельно підходити, як у виборі собаки-терапевта, так і у кваліфікованості кадрів що здійснюють терапевтичний вплив через діяльність собаки, у кожному конкретному випадку, з урахуванням індивідуальних і вікових особливостей людей з нетиповим розвитком.

Література

1. Агафонычев В. Как нас лечат собаки/ В. Агафонычев – М.:АСТ МОСКВА, 2008. – 128 с.

2. Медведев А. Собака – целитель: 10 основных методов канистерапии / А.Медведев, И. Медведева. – М.:АСТ МОСКВА, 2007. – 57 с.

3. Субботин А. Лечебная кинология. Теоретические подходы и практическая реализация Субботин А., Ращевская Л. –М.: Макцентр, 2004. – 91с.

Сікаленко А., студентка 5 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»
Наук. керівник: Волошко Л.Б., к.пед.н., доцент

Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ УЧНІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ ІЗ ВАДАМИ СЛУХУ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ БАДМІНТОНОМ

На сьогодні спостерігається різке зростання кількості дітей з різними відхиленнями у здоров'ї. Зокрема, за статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я у всьому світі нараховується близько 250 млн. осіб з особливими потребами, з яких 42 млн. мають вади слуху (глухоту або туговухість). В Україні ж налічується близько 1 млн. дорослих та 300 тис. дітей з порушеннями слуху. За даними Міністерства освіти і науки України такий дефект мають 5,9 тис. школярів [1].

Вади слуху – це повне (глухота) або часткове (туговухість) зниження здатності виявляти та розуміти звуки. Такі порушення слухової функції мають суттєвий вплив не тільки на адаптацію особистості у соціальній сфері, але й на її психічний та фізичний розвиток. Особливо негативний вплив зниження чи втрати слуху проявляється у молодшому шкільному віці [3; 4].

Як засвідчує аналіз досліджень, у молодшому шкільному віці відбувається інтенсивний розвиток координаційних здібностей, про що свідчать дослідження багатьох провідних науковців, а також надбання нових знань, умінь і навичок. Від розвитку координаційних здібностей залежать подальші рухові навчання інших фізичних якостей (сили, швидкості, гнучкості, витривалості), які тісно пов'язані між собою [2].

Тому одним із завдань фізичного виховання дітей молодшого шкільного віку із вадами слуху є розвиток рухової функції й уміння керувати своїми рухами в просторі, тобто координації рухів.

Низкою фахівців обґрунтовано, що з метою оздоровлення, гармонійного розвитку дитини, доцільним є пріоритетне використання бадмінтону у процесі фізичного виховання [1; 3].

В. П. Помиткін зазначає, що розвиток координаційних здібностей під час занять бадмінтоном забезпечується використанням наступних методичних прийомів:

- незвичайні вихідні положення для виконання вправ (подача волану стоячи на підвищенні: лавці, степі);
- «дзеркальне виконання вправ (гра рукою в залежності від того, яка рука є ведучою);
- зміна швидкості та темпу виконання вправ (гра в прискореному темпі);
- зміна просторових кордонів, в межах яких виконуються вправи (гра на збільшеному по розмірах полі: в одиночній грі в межах площадки для парної гри; гра на зменшеному полі: зменшення довжини площадки);

- ускладнення вправ шляхом додаткових рухів (виконання удару під час гри з наступним виконанням завдання: поворот навколо себе з наступним присіданням, випригуванням);

- комбінування вправ (застосування нових прийомів техніки разом з раніше розученими прийомами);

- зміна протидії, тих, хто займається (застосування тактичних комбінацій у грі);

- зміна умов виконання вправ (використання ракеток різної ваги, різних видів покриття площадки, пластикових та пір'євих воланів) [4].

Зокрема, для розвитку видів координації застосовуються наступні вправи:

- для реагуючої здатності – жонглювання тенісним м'ячем за 15 с; жонглювання воланом за 15 с; жонглювання воланом за 30 с;

- для кінестетичної здатності – переміщення по волановій доріжці за 15 с;

- для здатності збереження рівноваги – виконання ударів по волану на гімнастичній лавці;

- для здатності до орієнтації у просторі – переміщення по волановій доріжці, відбиваючи волани вправо, вліво; переміщення у трьохметровому квадраті [4].

Автори[1; 3; 4] стверджують, що під час дій з ракетками, воланами створюються умови для включення в роботу також і лівої руки, що важливо для повноцінного розвитку дитини. Знову ж таки, вправи з воланами, ракетками розвивають не лише великі, а й дрібні м'язи, збільшують рухливість суглобів пальців та кисті. Вони укріплюють м'язи, що утримують хребет, і сприяють формуванню правильної постави.

Отже, можна стверджувати, що розвиток координаційних здібностей учнів молодших класів із вадами слуху є досить актуальною проблемою. Різноманітність засобів та методичних прийомів у процесі занять бадмінтоном здатні сприяти розвитку наступних здатностей: реагуючої, кінестетичної, збереження рівноваги, орієнтації у просторі.

Література

1. Байкина Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих / Н. Г. Байкина, Я. В. Крет, Б. В. Сермеев. – М. : Советский спорт, 2000. – 64 с.

2. Дьячков А. И. Системы обучения глухих детей / А. И. Дьячков. – М. : ФиС, 2001. – 348 с.

3. Івахненко А. А. Корекція та розвиток психомоторної функції глухих дітей молодшого шкільного віку засобами рухливих ігор / А. А. Івахненко // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : зб. наук. праць / за ред. С. С. Єрмакова. – Харків, 2011. – № 3. – С. 66-69.

4. Смирнов Ю. Н. Бадминтон / Ю. Н. Смирнов // Физкультура и спорт. 2001. – 32 с.

Стадніченко В., студент 5 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»
Наук. керівник: Рибалко Л.М., д.пед.н., ст.н.сп.

Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ПРИ ПОРУШЕННІ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Фізична культура залишається одним із основних чинників, що сприяють формуванню, збереженню, зміцненню здоров'я людини. У поєднанні з іншими чинниками здоров'я, такими як: навколишнє середовище, соціум, спосіб життя, фізична культура ставить перед собою завдання не лише покращення фізичного стану конкретної людини чи групи людей, а й відновлення втрачених функцій або функціональних можливостей.

За даними Європейської академії дитячої інвалідності, у будь-якій країні світу 2-3% всіх дітей становлять діти-інваліди, 10-20% – діти з обмеженими можливостями та відхиленнями у розумовому та психічному розвитку (неуважність, заїкання, енурез тощо). Статистика МОЗ України констатує, що станом на 2010 рік дітей-інвалідів близько160 тисяч, із них з патологією нервової системи – близько 100 тисяч. Щорічно близько 16 дітей отримують статус дитини-інваліда, 20% із них мають хвороби нервової системи, зокрема – дитячий церебральний параліч (ДЦП). Частота ДЦП у різних країнах світу становить 2-3 випадки на 1000 дітей, в Україні хворих на ДЦП близько 30 тисяч осіб [1].

Нині в Україні для дітей-інвалідів та дітей з фізичними вадами створюється система медико-соціальної амбулаторної допомоги в умовах роботи центрів реабілітації. Центри реабілітації дітей, хворих на нервові захворювання, забезпечує відновлення практичних фізичних навичок за допомогою комплексу реабілітаційних заходів: масажу, рефлексотерапії, індивідуальних занять лікувальною фізкультурою, занять на спеціалізованих тренажерах, водолікування. Для кожної дитини підбирається індивідуальний комплекс фізичних вправ, спрямований на вдосконалення нервово-рефлекторних зв'язків, формування рухових навичок, покращення функціонального стану центральної та периферичної нервової системи. Завдяки регулярним заняттям лікувальною фізкультурою зміцнюється воля хворих, впевненість у своїх силах, позитивна мотивація щодо фізичних вправ прискорює відновлення порушених функцій.

Одним із засобів, який використовують реабілітаційні центри для дітей із нервовими захворюваннями, є адаптивна фізична культура [2; 4; 5].

Адаптивну фізичну культуру (далі – АФК) розглядаємо як метод, що використовує засоби фізкультури з лікувально-профілактичною метою для швидшого і повноцінного відновлення здоров'я і попередження ускладнень захворювання. АФК використовується в поєднанні з іншими терапевтичними засобами на фоні регламентованого режиму і відповідно до терапевтичних задач. Діючими засобами АФК є фізичні вправи, тобто спеціально організовані рухи (гімнастичні, спортивно-прикладні, ігрові) і

вживані як неспецифічний подразник з метою лікування і реабілітації хворого. Фізичні вправи сприяють відновленню не тільки фізичних, але і психічних сил дитини, стимулюють позитивні морфо-функціональні зміни в організмі, формуючи необхідні рухові компенсації, фізичні якості і здібності, що допоможуть у майбутньому людині з порушенням опорно-рухового апарату [5, с. 15-16].

Застосовуючи АФК для дітей з порушенням ОРА при ДЦП слід керуватися такими принципами: створення мотивації, узгодженість активної роботи і відпочинку, неперервності процесу, соціальної спрямованості занять, заохочення, активізації всіх порушених функцій, співпраці з батьками [3].

Найкращий результат можна отримати при оптимальній мотивації, бажанні і потребі працювати. Необхідно створювати ситуації, при яких дитина може проявити активність – потягнутися за іграшкою, повернутися, сісти, встати, брати участь у грі.

Діти з ДЦП, як і всі діти, люблять грати. У грі, особливо колективній, вони часто виконують рухи та дії, які в іншій ситуації не виконують. Лікувальні ігри включають корекцію рухових, кінестетичних, зорово-просторових, мовних та інших порушень. Ігор має бути багато, різноманітних і цікавих для дитини, але завжди цілеспрямованих. Якщо ігри дуже складні, то дитина буде відмовлятися працювати, якщо занадто легкі – то будуть не цікаві для неї.

Висока стомлюваність при фізичному і психічному навантаженні вимагає узгодження активної роботи і відпочинку, своєчасного переходу до іншої діяльності, до настання втоми, пересичення. Щоб діти не «перегоріли» до гри, іноді треба їх зупинити раніше.

Заняття повинні бути регулярними, систематичними. Виконувати треба рухи, які мають соціальне значення (простягнути руку, взяти кружку, піднести до рота), а не над окремими рухами (згинання-розгинання у ліктьовому суглобі). Діти з ДЦП, як і всі діти потребують заохочення. Тому активних дітей треба похвалити у кінці заняття, але не можна ніколи порівнювати успіхи дітей. На кожному занятті потрібно задіяти якомога більшу кількість функцій. Обов’язково потрібно залучувати батьків до вправ, щоб вдома вони могли проводити самостійно фізичні вправи.

Отже, адаптація дітей з порушенням ОРА при ДЦП потребує врахування всіх особливостей дитини. Працювати з нею необхідно у відповідності з наявними порушеннями і одночасно в усіх напрямах. Неправильно думати, що спершу потрібно попрацювати з руховими порушеннями, а потім, коли дитина почне ходити – з мовленнєвими, зоровими та іншими проблемами. Чим раніше розпочато адекватне регулярне лікування, тим краще результат. Створюється єдина мережа лікувального впливу та середовища, де все спрямовано на стимулювання активності та посильної самостійності і в руховій, і в психологічній сферах. Діти з ДЦП роблять великі успіхи при регулярному і правильному застосуванні комплексного лікування засобами АФК.

Література

1. Анализ состояния здоров'я детского населения / Л.И. Засыпка, Н.Д. Вегержинская, Ю.А. Максименко [и др.] // Здоровье женщины. – 2009. – №8 (44). – С. 156-158.
2. Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи: навч.-метод. посібн. / За ред. В.Ю. Мартинюка, С.М. Зінченко. – К. : Інтермед, 2005. – 416 с.
3. Белинский Д.В. Технология педагогического контроля физической подготовленности учащихся 11-12 лет, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата: автореф. дис. канд. пед. наук : 13.00.04 / Д.В. Белинский, 2004. – 22 с.
4. Физическая реабилитация : учебник для высших учебных заведений / Под общей редакцией профессора С.Н. Попова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2005. – 603 с.
5. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): Учеб. для студ. высш. учеб, заведений / В.И. Дубровский. – М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 608 с.

Волошко А. О., студентка 6 курсу
спеціальності «Економіка»
спеціалізації «Економічна кібернетика»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСНІЙ ДИТЯЧО-ЮНАЦЬКІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНО-СПОРТИВНІЙ ШКОЛІ ІНВАЛІДІВ НА ОСНОВІ СИТУАЦІЙНОГО АНАЛІЗУ

Методологічне та технологічне забезпечення управлінських рішень – актуальна проблема управління діяльністю Полтавської обласної дитячо-юнацькій реабілітаційно-спортивній школі інвалідів. Від якості розробки, прийняття та впровадження управлінських рішень залежить використання матеріальних, фінансових, інформаційних ресурсів даної організації, що відноситься до сфери адаптивного спорту. В економіці адаптивного спорту відбуваються стрімкі зміни, що пов'язані зі змінами технологій підготовки спортсменів, потреб клієнтів-споживачів реабілітаційно-спортивних послуг з одного боку, та постійним ускладненням задач управління, пов'язаних із зростанням інформаційних потоків, в яких поєднана структурована й неструктурована інформація (показники матеріально-технічного та кадрового забезпечення, техніко-тактичні показники підготовки спортсменів, фінансування галузі тощо). Тому розробка моделі оптимізації прийняття управлінських рішень у Полтавській обласній дитячо-юнацькій реабілітаційно-спортивній школі інвалідів на основі ситуаційного аналізу є важливим прикладним завданням.

Управлінське рішення – це результат вибору суб'єктом управління способу дій, спрямованих на вирішення поставленого завдання в існуючій чи спроектованій ситуації [1]. Управлінські рішення спрямовані на розв'язання конкретних управлінських завдань, які характеризуються: невизначеністю, а в деяких випадках і суперечливістю умов;

недостатністю інформації про можливі способи їх вирішення; необхідністю вирішення в обмежений час.

Основні етапи процесу побудови моделі оптимізації прийняття управлінських рішень включають: постановку задачі, побудову, перевірку на вірогідність, застосування та повторне використання моделі в нових умовах. Для розробки моделі оптимізації прийняття рішень у Полтавській обласній дитячо-юнацькій реабілітаційно-спортивній школі інвалідів необхідно скористатися загальними принципами моделювання проактивного механізму прийняття управлінських рішень в цілому [2].

Для оптимізації стратегічних та оперативних рішень і відповідних впливів необхідно розробити модель автоматизованої підтримки управлінських процесів на основі інтелектуального механізму. Використовуючи методи інтелектуального аналізу даних (ІАД), можна визначати необхідність і регулювати силу управлінських впливів для реалізації управління школи як соціально-економічної мікросистеми.

Моделювання процесів прийняття рішень має передбачати процедури збору інформації, діагностики, прогнозування та кінцевий аналіз ефективності управління, які, у свою чергу, мають зводитись до виявлення та формалізації залежностей у вигляді комплексу взаємопов'язаних економіко-математичних моделей.

Для збору інформації та діагностики в останні десятиліття було розроблено багато підходів, моделей і методів аналізу ефективності і визначення стану окремих підприємств та організацій. Зокрема, це: Performance Measurement in Service Business («Вимірювання результатів підприємств сервісу»), ProMES (Productivity Measurement and Enhancement System – «Система вимірювання і підвищення продуктивності»), і Performance Pyramid («Піраміда результатів»), BSC (Balanced Scorecard – «Система збалансованих показників») [2]. Одним із нововведень є TPS (Total Performance Scorecard – «Універсальна система показників діяльності»). Деякі з цих систем (BSC) мають ознаки універсальності, тому що здатні вирішити максимальний набір завдань (у тому числі стратегічне планування, охоплення всіх сфер діяльності, моделювання, план-фактний аналіз, мотивація тощо). Найбільш розповсюдженим і доступним методом діагностики стану підприємства / організації є SWOT-аналіз.

Інтегрована модель діагностики стану підприємства / організації має базуватися на комбінованому використанні підходів до відстеження діяльності та інструментальних засобах підтримки відповідних процесів, які містять у своєму складі ІАД. Зазначимо, що існують різні режими проведення ІАД: автоматичний за допомогою відповідного ПЗ; інтерактивний, що передбачає діалогову процедуру фахівця з моделювання з програмним засобом; комбінований, що реалізується через комбінацію автоматизації та залучення фахівців. Кожний із режимів має свої переваги й недоліки, тому має використовуватись для відповідних класів поставлених завдань.

Отже, для підтримки основних процесів прийняття рішень – стратегічних та оперативних – на практиці необхідно будувати комплекс взаємопов'язаних моделей, що має бути запроваджений у вигляді методичного забезпечення

інтелектуальної інформаційної системи управління. Моделі комплексу можна умовно розділити за рівнями управління – конкретного проекту, процесу, середовища, а також за розв'язуваними завданнями – причинно-наслідковий аналіз, прийняття рішень, прогнозування.

Література

1. Вітлінський В. В. Математичні моделі та методи ринкової економіки / В.В. Вітлінський, О. В. Піскунова. – К : КНЕУ, 2010. – 531 с.

2. Чорноус Г. О. Проактивне управління соціально-економічними системами на основі інтелектуального аналізу даних: методологія і моделі: монографія / Г.О. Чорноус. – К.: ВПЦ «Київський університет», 2014. – 351 с.

Оніщенко Р. В., студент групи 401 ГЗ
Керівник: д. пед. н., професор Рибалко Л. М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ПРИЧИНИ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА ТА ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ НЬОМУ

У структурі захворювань нервової системи остеохондроз займає одне з перших. З кожним роком кількість хворих на остеохондроз збільшується. Так 10-15 років тому остеохондроз вважався «супутником»старості, то тепер він зустрічається і в юнацькому віці, і навіть дитячому.

Остеохондроз – складне системне захворювання, в основі якого лежать дегеративно-дистрофічні зміни хребта з наявною дегенерації міжхребетного диска з наступним залученням тіл суміжних хребців, міжхребетних суглобів і хребетного апарата (Антонов І. П., Баранчиків Г.І.).

Шийний остеохондроз за частотою виникнення займає друге місце після попереково-крижового, уражаючи людей, які за видом своєї діяльності змушені тривалий час працювати у фіксованій позі з нахиленою головою.

Науковцями (Антонов І.П., Баранчиків Г.І., Герус А.І., Орлова Е.В.) доведено, що застосування засобів фізичної реабілітації при остеохондрозі шийного відділу хребта у післялікарняний період запобігає виникненню різних ускладнень та загострень,сприяє відновленню функцій суглобів, запобігає патологічним деформаціям, хребта стабілізує постійні компенсації, а також адаптує людину до побутових і виробничих навантажень [1; 2; 3].

Деякі вчені (Осна А.І., Попелянський Я.Ю. та ін.) остеохондроз відносять до групи поліетиологічних, алемонопатогенетичних захворювань,що пояснюється тим,що це хронічне системне враження сполучної (хрящової) тканини, що розвивається на тлі існуючої уродженої або набутої функціональної (переважно метаболічної) її недостатності [7; 8].

За даними різних авторів (Осна А.І. [7], Попелянський Я.Ю. [8]) остеохондроз у першу чергу вражає людей, що працюють у незручній статичній позі і страждають уродженими або набутими хворобами кістково-м'язового апарату (незрощування дуг хребців, асиметрия суглобних відростків, відхилення від норми в кількості хребців, лордоз, кіфоз, сколіоз).Тривале перебування в положенні сидячи або зігнувшись, підняття ваги перед собою, мікротравми суглобних поверхонь також сприяють розвиткові цього захворювання.

Інші автори (ГречкоВ. Є.[6], Попелянський Я.Ю.[8], Антонов І.П.[1]) вважають, що причиною виникнення остеохондрозу може бути спадкова схильність, вікові зміни, гостра і хронічна травмиміжхребцевих дисків, порушення сегментарного кровообігу.

На думку Горяної Г.А., Щітової В.С. розвитку остеохондрозу сприяє обмеження рухової активності людини. Внаслідок зниження гравітаційного навантаження при гіподинамії з кісток вимивається кальцій, зменшується їхня маса і щільність, змінюється макро- і мікроструктура, знижується інтенсивність обмінних процесів кісткової і прилягаючої хрящової тканини [4; с. 17].

Остеохондроз може розвиватися і від надмірних фізичних навантажень на хребет у людей, що займаються важкою фізичною працею, а також у спортсменів, прихильників атлетичної і спортивної гімнастики [9; с. 70-71].

При шийному остеохондрозі хворі звичайно скаржаться на незручності болючого і не болючого характеру в області шиї, плечового поясу, голови, грудної клітини. Болі в області шиї, плеча, передньої грудної клітини частіше бувають ниючі, що іноді тягнуть, а в області голови – що давлять і стискують; вони можуть віддавати в область плечового поясу, голови, по хребті. Відчуття печіння шкірного покриву частіше спостерігається в області голови, шиї і вказує на подразнення симпатичних гангліїв нервового сплетіння хребетної артерії.

Іноді хворі скаржаться на відчуття дискомфорту (скутості, тиску) в області шиї, надплічча, оніміння рук, запаморочення, шум, дзенькіт у вухах, голові, шиї, хрускіт або тріск при рухах у шийному відділі хребта, на тимчасове зниження гостроти слуху, зору, світлобоязнь, відчуття «завіси» перед очима [3, с.11].

На думку Антонова І. П. [1], Горян Г.А. [4], Гречко В. Є. [6] у людей із шийним остеохондрозом спостерігається укорочення і нахил шиї вперед, сплощення в бічному напрямку за рахунок помірного сколіозу, анталгічної пози, що встановлюється при огляді й уточнюється в процесі лікування. У старечому віці ці зміни частіше мають органічну основу і не усуваються при пасивній корекції або довільному скороченні м'язів шиї.

Важливою діагностичною ознакою остеохондрозу є хворобливість при пальпації міжхребцевих дисків Виявляється хворобливість при натисненні на остисті відростки, у точках Єрба, надербовских точках і т. д.

На думку Орлової Е. В. шийний остеохондроз нерідко проявляється больовим синдромом - псевдокардіалгією, що виникає при подразненні симпатичного сплетіння хребетної артерії і при корінцевій компресії. Особливе значення для відновлення функцій хребта при остеохондрозі має фізична реабілітація. Засоби її є лікувальна фізична культура (ЛФК), лікувальний масаж, фізична терапія та механотерапія [4].

Лікувальна гімнастика як фома ЛФК призначається як у лікарняний,так і післялікарняний періоди захворювання. Вона включа в себе фізичні вправи, які дозволяють розслабити м'язи верхніх кінцівок плечового пояса, набуваючи відмінного м’язового корсету, що сприяє поліпшенню кровообігу, зору, пам’яті, збільшується розумова працездатність.

Роблячи лікувальну гімнастику протягом дня з проміжком 2-3 години, хворий може позбавитися больових відчуттів у шиї.

Не менш важливою є фізіотерапія при остеохондрозі шийного відділу хребта. Її процедури спроможні купірувати больовий синдром, зменшувати набряки і ознаки запального процесу, нормалізують обмін речовин в області шиї, зводять до мінімуму рухову дисфункцію, активізують імунітет і нейрогормональні функції.

Механотерапію використовують також для відновлення і підтримання досягнутої амплітуди рухів у суглобах хребта,розтягнення і поліпшення еластичності м’язів і зв’язок, відновлення їхньої сили і витривалості, тренування серцево-судинної і дихальної систем,підтримання загальної фізичної працездатності. При остеохондрозі з фізреабілітаційною метою використовують маятникові та блокові механотерапевтичні апарати, CPM, пристрої для занять у воді. Лікувальний масаж при остеохондрозі застосовують для зниження тонусу напружених м’язів і збільшення скорочувальної здатності ослаблених; поліпшення крово-лімфо обігу,трофічних і регенеративних процесів, усунення неврологічних проявів остеохондрозу, підтримання рухливості хребта і працездатності хворого, продовження ремісії захворювання.

Отже, засобами фізичної реабілітації можна відновити функціональні розлади у хворих, що страждають на остеохондроз. ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія по-своєму впливають на організм хворої людини, комплексно сприяючи повному або частковому відновленню її функцій.

Література

1. Антонов І. П. остеохондроз.//Неврологія, 1989-N8.с. 15-26
2. Баранчиків Г.І. Шийний остеохондроз.//Здоров’я. – 1993 N4/ - с. 10-14.
3. Герус А.І. Остеохондроз, лікування, реабілітація, профілактика засобами і методамифізичноїкультури. – Мінськ 1993. – 240 с.
4. Горяна Г.А. Позбавлення від остеохондрозу. – Київ, 1991. – с. 42
5. Гречко В.Е. Про шийний остеохондроз. – Знання. – К.: Медицина, 1992. – с. 96
6. Осна А.І. Періодизація шийного остеохондрозу // Шийний остеохондроз. – 2004. – Вип.3. – с. 11-22.

7. Попелянський Я.Ю. Шийний остеохондроз. Компресійний і рефлекторний синдром. – К., 1996. – 284 с.
8. Попелянський Я.Ю. Синдроми остеохондрозу // Клінічна медицина. – 1983. - №9. – с. 142 – 147.

Криворотенко І.Б., студентка 4 курсу
напряму підготовки «Здоров'я людини»
ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ НЕВРОЗАХ

Проблема неврозів завжди була дуже гострою. Насамперед це пов'язано з підвищенням виникнень стресових ситуацій, соціальними умовами суспільного життя, які постійно змінюються, ускладнюються, і висувають підвищені вимоги до адаптації та соціалізації особистості. За останні роки все більше утверджується реабілітаційний напрям, завданням якого є відновне комплексне лікування захворювань й зокрема нервової системи. Фізична реабілітація поліпшує якість лікування, запобігає можливі ускладнення при захворюваннях і травмах, прискорює відновлення систем і органів, тренує і загартовує організм, повертає працездатність, зменшує ймовірність інвалідизації.

Фахівці стверджують, що саме неврози являють собою захворювання, які виникають внаслідок гострого або тривалого перенапруження нервової системи, перевтоми, порушення режиму праці і відпочинку, перенесених психічних травм та інших захворювань.

За даними всесвітньої організації охорони здоров'я, нами було виявлено, що більшість населення земної кулі (85%) страждають на неврози, однак кількість їх постійно зростає. Неврози є зворотними патологічними порушеннями, які пов'язані з функціональними, а не органічними порушеннями в організмі. Для неврозів характерні розлади сну, головний біль, що виникає при розумовому, фізичному і емоційному напруженні, може виникати запаморочення або нудота, короткочасне підвищення або зниження артеріального тиску.

Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи включає в себе: лікувальну фізичну культуру (ЛФК), лікувальний масаж, фізіотерапію, працетерапію. Лікувальний масаж застосовують для покращання настрою і самопочуття хворого, підвищення або зменшення процесів збудження і гальмування в ЦНС, її функціональної здатності; підготовки до занять фізичними вправами. Використовують сегментарно-рефлекторний або регіонарний точковий масаж комірцевої чи поперекової зони, класичний масаж.

Фізіотерапію призначають для покращання психоемоційного стану хворого; зменшення підвищеної нервової збудженості, підсилення процесів гальмування, нормалізації сну, загартування і загального зміцнення організму. Фізіотерапевтичні методи застосовують диференційовано, залежно від виду неврозу, його форми та клінічного перебігу захворювання. Використовують

електрофорез медикаментами, що специфічно впливають і регулюють перебіг тих чи інших основних нервових процесів у ЦНС, електросон, УФО.

Лікувальну фізичну культуру при неврозах і особливо при неврастенії слід розглядати як метод, що сприяє зниженню патофізіологічних проявів вищої нервової діяльності, а також вихованню більш організованої поведінки хворого в колективі, його загальному оздоровленню, зміцненню і підвищенню загальної працездатності. Вона дозволяє безпосередньо впливати на основні патофізіологічні прояви при неврозах. Ці впливи виражаються у вирівнюванні динаміки основних нервових процесів (збудження, гальмування), в координуванні функції кори і підкірки, першої та другої сигнальних систем. ЛФК надає також всебічний і позитивний вплив при різних розладах вегетативної нервової системи.

Проаналізувавши результати дослідження, ми дійшли висновку про те, що лікування неврозів має бути комплексним і проводитись в психоневрологічних диспансерах, лікарнях, поліклінічних та санаторно-курортних закладах. Регулярне виконання фізичних вправ хворих неврозами підвищує у них стійкість нервово-психічної сфери до різних подразників навколишнього середовища, сприяючи розвитку більш урівноваженої реакції поведінки. Під час фізичних вправ в процес включаються, крім аналізаторів зорового, слухового, дотику, аналізатори руху, які сигналізують в рухову область кори великих півкуль як окремі положення, так і рухи людського тіла. Фізичні вправи сприяють врівноваженню внутрішнього середовища організму з зовнішнім середовищем, причому провідну роль в цьому відіграє процес тренування і загартовування хворих. Обидва процеси, взаємно доповнюючи один одного, оздоровлюють організм хворих, відіграючи важливу лікувально-профілактичну роль при неврастенії.

Література

1. Кадыков А. С. Реабилитация неврологических больных / А. С. Кадыков, Л. А. Черникова, Н. В. Шахпаронова. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 560 с.

2. Марченко О. К. Фізична реабілітація з травмами і захворюваннями нервової системи / О. К. Марченко. – К. : Олімпійська література, 2006. – С. 213-220.

3. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник для ВУЗів / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2010. – 438 с.

Ткаченко Т., студентка магістратури
спеціальності 017 «Фізична культура і спорт»
Наук. керівник – Рибалко Л.М., д.пед.н., ст.н.сп.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЩО ЧАСТО ХВОРІЮТЬ НА РЕСПІРАТОРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Проблема респіраторних захворювань серед дітей дошкільного віку є однією з актуальних в педіатрії. Є непоодинокі випадки того, що діти часто хворіють протягом року. Цю групу складають дітей, що схильні до частих респіраторних захворювань в основному через транзиторні відхилення і вікові особливості імунної системи дитячого організму. За даними досліджень М. Михайлова та М. Джесенак кількість дітей, що часто хворіють на респіраторні захворювання, складає від 20% до 65% дитячої популяції [2, 4].

Часті респіраторні захворювання призводять до виражених порушень у стані здоров'я дітей і сприяють формуванню хронічної патології, що нерідко призводить до інвалідизації у зрілому віці [2, с. 45-46]. Саме тому зростає актуальність реабілітації дітей дошкільного віку, що часто і тривало хворіють. Однак вивчення літературних даних і методичних матеріалів з цієї проблеми дозволяє зробити висновок про відсутність науково обґрунтованих програм комплексної фізичної реабілітації, адаптованих до стану здоров'я ДЧХ дошкільного віку, що дозволяють диференціювати цей процес в залежності від фізичного та функціонального стану дітей [2, 3]. Все вище зазначене обумовлює актуальність та практичну значущість даного дослідження.

Мета дослідження – розробка комплексної програми фізичної реабілітації для дітей дошкільного віку, що часто хворіють на респіраторні захворювання.

Дослідження проводили на базі Центру по роботі з дітьми та молоддю за місцем проживання Дніпровського району м. Києва. У дослідженні взяли участь 28 дітей 5-6 років, яких задля перевірки ефективності програми було розподілено на дві групи: основну (15 осіб), в якій застосовували розроблену авторами програму реабілітації, та контрольну (13 осіб), в якій діти займалися за загальноприйнятою методикою фізичного виховання для дітей дошкільного віку.

Для дітей основної групи було розроблено та впроваджено диференційовану комплексну програму фізичної реабілітації. Програма була розрахована на рік та включала три періоди: підготовчий період, період підвищення функціональних можливостей організму та період стабілізації функціонального стану. Розроблена комплексна реабілітаційна програма включала різноманітні засоби лікувальної фізичної культури, ігри оздоровчої спрямованості, елементи східних оздоровчих гімнастик та елементи східних єдиноборств, масаж та загартування.

В результаті застосування реабілітаційної програми у дошкільнят основної групи встановлено такі позитивні зміни, що мають статистично значущі результати ($p<0,05$): підвищилися функціональні можливості апарату зовнішнього дихання; до кінця дослідження спостерігалася статистично значуща зміна ($p<0,05$) результатів функціонального стану кардіореспіраторної системи дітей основної групи в порівнянні зі своїми однолітками, які займалися за загальноприйнятою програмою; спостерігався більш виразний ($p<0,05$) приріст показників фізичної підготовленості в основній групі.

Відзначено підвищення резистентності організму у дітей основної групи і зменшення кількості випадків захворювань в 3 рази в порівнянні з контрольною групою.

Висновки. Все вище викладене свідчить про те, що розроблена комплексна програма реабілітації для дітей дошкільного віку, що часто хворіють на респіраторні захворювання, є ефективною та може бути рекомендована до практичного впровадження.

Перспективи подальших досліджень полягають в поглибленому вивченні впливу розробленої програми на показники фізичного розвитку дітей дошкільного віку, що часто хворіють на респіраторні захворювання.

Література

1. Михайлова М.Г. Оздоровительная физическая культура для часто болеющих детей в дошкольном образовательном учреждении / М.Г. Михайлова // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2009. – №2. – С.40.

2. Речкина Е.А. Часто болеющие дети и роль иммунокоррекции в их лечении / Е.А. Речкина // Астма та алергія. – 2013. - №1. – С. 44 – 47.

3. Полунина В.В. Особенностиорганизации медико-социальной реабилитации длительно и частоболеющих детей в детской поликлинике / В.В. Полунина, С.В. Павлова, И.А. Лешкевич. – Методические рекомендации –М.: ГОУ ВПО РГМУ. – 2006. – 23 с.

4. Immunomodulatory effect of pleuran (β-glucan from Pleurotusostreatus) in children with recurrent respiratory tract infections / Milos Jesenak // International Immunopharmacology. – 2013. – Vol. 15, Issue 2. – P. 395–399.

Федорченко А.О., студентка 4 курсу
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ДЦП

Дитячий церебральний параліч є захворюванням головного мозку, яке виникає під впливом різних шкідливих факторів внутрішньоутробних, при пологах і в період новонародженості. В центрі клінічної картини знаходяться рухові розлади, що супроводжуються порушеннями функцій зору, вестибулярного апарату та інших аналізаторів, а також мови і психіки.

В останні два десятиліття загальновизнано, що систематичне комплексне лікування, що включає фізіотерапевтичне лікування, ЛФК і масаж, значно покращують стан у більшості хворих. Різке підвищення тонусу, особливо в м’язах згиначах (аддукторах), сприяє утворенню контрактур. Такі хворі ледве пересуваються, перехрещуючи ноги. Вони не можуть виконувати точні рухи рукою (користуються ложкою, олівцем). Нерідко порушується інтелект. Хворі на ДЦП фізично і психічно відстають у розвитку від своїх однолітків.

Внаслідок парезу, паралічу м’язів кінцівок, їх укорочення, неправильної ходи, пози при сидінні, порушується постава і

спостерігаються сколіози, кіфосколіози, патологічні зміни в стопі. Нерідко констатуються зміни внутрішніх органів, вегетативної нервової системи і обмінних процесів. Застосування різних засобів і методів фізичної реабілітації спільно з іншими видами лікування в значній мірі знижують патологічні прояви хвороби.

Пошуки нових методів реабілітації цієї важкої групи хворих інтенсивно ведуться фахівцями в різних країнах світу. Метою лікування хворих ДЦП є зниження ступеня важкості рухових, психомовних порушень, підвищення можливості самообслуговування, навчання, соціальних контактів, трудових навиків, що в результаті покращує якість життя хворого. Одним із найважливіших методів лікування ДЦП є фізична реабілітація, котра починається в перші місяці життя дитини, одразу після встановлення діагнозу.

Проаналізувавши літературу я виявила, що комплекси вправ спрямовані на дві важливі цілі - не допустити ослаблення і атрофії м'язів, внаслідок недостатнього їх використання, а також уникнути розвитку контрактур, при якому спастично напружені м'язи стають малорухливі і фіксують кінцівки хворого в патологічному положенні.

За результатами мого дослідження багато реабілітологів застосовують методику Козявкіна та метод Бобата.

За методикою Козявкіна (Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації СІНР) основними компонентами є біомеханічна корекція хребта та великих суглобів, у поєднанні з комплексом лікувальних заходів: рефлексотерапією, лікувальною фізкультурою, системою масажу, ритмічною гімнастикою, механотерапією.

Метод Бобата для розроблений лікарем і спеціалістом в Англії, і представляє собою серію ефективних прийомів для зниження м'язової спастичності. Для деяких пацієнтів цей метод є швидко діючим, а для інших результат видно не одразу. Перехідний залишок позитивного ефекту від однієї лікувальної процедури до іншої дає в кінцевому підсумку сукупний результат.

Отже, ця проблема має не тільки медичне, але також соціально-економічне і загальнолюдське значення, оскільки йдеться про дітей, хворих з дня свого народження, і які залишаються майже все своє життя інвалідами. Ці діти вимагають від суспільства не тільки великих матеріальних витрат, але і психологічної підтримки.

Література:

1. Бен ван дер Стам Допомога дитині при церебральному паралічі. Практичні поради. Львів: Місіонер, 1995. – 72 с.
2. Ловейко И.Д., Фонарев М.И., Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника у детей – Л.: Медицина, 1988. – 97с.
3. Мастюкова Е.М., Физическое воспитание детей с церебральным параличом– М.: Просвещение, 1991. – 159с
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація – К.: Олімпійська література, 2000. – 422с.
5. www.cerebralpalsyukraine.com

6. http://www.reha.lviv.ua/index.php?L=1

Шелюженко М.Ю., студентка групи 502 ГС
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. керівник: Рибалко Л.М., д.пед.н., ст.наук.сп.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

КОРЕКЦІЙНА СПРЯМОВАНІСТЬ АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ

Школярі з обмеженими функціями слуху становлять особливу группу людей, що потребують адаптивної фізичної культури. Наразі в суспільстві ведеться інтенсивний пошук шляхів удосконалення відновлювальних заходів для дітей із порушеннями слуху, робляться спроби використовувати лікувальні та реабілітаційні прийоми не тільки традиційні, але й нетрадиційні засоби фізичного виховання.

У працях Н. Г. Байкіної [2], А. Г. Карабанова [4], А. О. Костаняна [4], І. М. Бабій [1] зазначено можливості компенсації та корекції недоліків розвитку слухового аналізатора. Експериментальні дані Н. Г. Байкіної [2], А. О. Костаняна [6], Ю. Р. Сапожникова [5], Л. В. Шапкової [3] та інших дослідників свідчать про те, що за допомогою фізичного виховання можна цілеспрямовано досягати бажаних зрушень у розвитку рухових здібностей, фізичної підготовленості, фізичному розвитку та функціональному стані школярів із розладами слуху.

Статистичні дані, отримані під час проведення експерименту, свідчать, що причинами, які спонукають осіб із вадами слуху до занять фізичною культурою та спортом (понад 80 %), є такі: бажання досягти визнання оточуючих (20%); підняти свій авторитет і значущість (50%); стати соціально активним (90%); розкрити свій потенціал і пізнати радість (70%); зберегти коло людського спілкування (99%); випробувати власні сили та досягти високих спортивних результатів (45%) [5].

Фізичне виховання осіб із розладами слуху включає виховні, корекційні та оздоровчі цілі. Специфічними завданнями адаптивного фізичного виховання при туговухості є розвиток вестибулярної функції, зокрема просторової орієнтації, раціональний розподіл фізичних зусиль, досягнення швидкості рухових реакцій та реакцій за вибором, вільне керування темпом рухів, розвиток сили (зокрема станової), рухової пам’яті. Найбільш успішно ці завдання розв’язуються за допомогою таких засобів, як [3, с. 14]: загальнорозвивальні фізичні вправи; циклічні рухи (ходьба, біг); дихальні вправи; вправи, які розвивають координацію; танцювально-ритмічні вправи; рухливі ігри; види спорту, які розвивають орієнтування в просторі.

Реалізація адаптивних програм сприяє розширенню кола рухових дій, які виконуються дітьми означеної нозології, дає їм змогу покращити свої фізичні кондиції.

При формуванні системи АФВ у сурдопедагогіці потрібно враховувати категорії загальної патології, які відображають об'єктивні закономірності біологічних процесів в організмі людини. До них С. П. Євсєєва та Л. В. Шапкова [3] відносять: цілісність організму, структура й функція, реактивність, причинно-наслідкові зв'язки, адаптація та компенсація. Вони мають великі можливості для корекції й удосконалення моторики неповносправного. Значна кількість фізичних вправ дає змогу залучати великий арсенал засобів і методів фізичної культури з метою соціалізації дітей з обмеженими можливостями, їх адаптації до трудової діяльності або перекваліфікації та, загалом, саморозвитку, самовираження й самореалізації.

У системі АФВ слабочуючих провідне місце належить фізичним вправам. Вони впливають на організм, розширюючи діапазон рухових можливостей, порушених унаслідок дії стійкого дефекту. М'язова діяльність у процесі виконання фізичних вправ стимулює фізичні процеси, формуючи новий функціональний стан, який характеризується пристосуванням до дефекту, компенсацією порушених функцій, адаптацією функцій, у тому числі слухового аналізатора. Фізичні вправи сприяють подоланню відхилень у розвитку моторики, просторового орієнтування. Успіхи в цій галузі зміцнюють життєву позицію, виховують прагнення до подолання труднощів в інших сферах життя [6].

Система АФВ слабочуючих повинна сприяти покращенню протікання компенсаторних процесів в організмі, які, зі свого боку, сприятимуть позитивному фізичному, психічному та соціальному розвитку організму.

Використання великого арсеналу засобів і методів фізичного виховання в роботі зі слабочуючими школярами сприятиме подоланню негативних причин, які заважають їм позитивно ставитися до занять фізичною культурою та спортом, забезпечуючи гармонійний, усебічний розвиток особистості, здобуття самостійності й незалежності, удосконалення професійної майстерності та досягнення визначних результатів у житті.

Дослідження багатьох вчених дозволяють відмітити, що при порушенні слуху під впливом систематичних занять та ігрових дій на воді всі канали чутливості хворих дітей вдосконалювались. Були задіяні зорова система, рухова діяльність, залишковий слух. Звідси можна зробити висновки, що для хворих дітей потрібно, по можливості, запроваджувати уроки в басейнах.

Отже, зміни функціонування рухового аналізатора, викликані розладом слуху, можуть бути певною мірою компенсовані та виправлені за допомогою спеціально підібраних фізичних вправ. Адаптивне фізичне виховання слабочуючих – один з основних шляхів корекції порушень їхнього фізичного розвитку та покращення фізичної підготовленості,

психомоторики, вольових якостей, виховання рухової грамотності й залучення до трудової діяльності, самообслуговування, забезпечення соціальної адаптації, максимального наближення психофізичних можливостей організму особистості до вимог майбутньої професійної діяльності та повноцінного життя в суспільстві.

Перспективи подальших досліджень убачаємо в науковому обґрунтуванні методики покращання рухової діяльності школярів з обмеженими можливостями слуху засобами фізичного виховання.

Роблячи висновки стає зрозуміло, для того щоб правильно організувати розвиток дітей, які мають враження слуху, потрібне комплексне втручання в їх долю медичних працівників, педагогів, батьків та підтримка держави. Звичайно, вчитель відіграє велику роль в організації занять з хворими дітьми – адже це цілий педагогічний процес, направлений на удосконалення особистості, озброєння її знаннями для досягнення найкращих результатів. Фізичне виховання в свою чергу, може здійснюватись по мірі росту дитини, формуючи її фізіологічні дані. Тому потрібна ефективна розробка занять з дітьми для того, щоб виросла не тільки ерудована, а й здорова людина.

Література

1. Абалаков В. М. Новая аппаратура для изучения прыгучести. – М., 1992. – 217 с.

2. Бабій І. М. Корекція рухової сфери у глухих підлітків на заняттях з легкої атлетики // Педагогіка і психологія формування творчої особистості: проблеми і пошуки. – Київ-Запоріжжя, 2000. – С. 187-189.

3. Байкина Н. Г. Коррекционные основы физического воспитания глухих школьников: Автореф. дис. докт. пед. наук. – М., 1992. – 30 с.

4. Байкина Н. Г. Физическое воспитание в школе глухих и слабослышащих. – М.: Советский спорт, 1991. – 61 с.

5. Байкина Н. Г., Мутьев А. В., Крет Я. В. Влияние потери слуха на адаптационные и реабилитационные процессы глухих подростков // Адаптивная физическая культура. – СПб., 2002, № 4 (12). – С. 14-19.

6. Бессарабов Н. С. Возрастная динамика двигательных способностей и их формирование на уроках физкультуры у глухих школьников: Автореф. дис. канд. пед. наук. – М., 1979. – 16 с.

Шокотько О. В., студентка групи 2М3-ЗФ2

Національний університет фізичного виховання і спорту України

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ВЕСЛУВАННЯ В ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДЛІТКІВ 12-14 РОКІВ

Вступ.На даний час в Україні все дедалі гостріше постає питання рухливої активності школярів. Погіршення екології, малорухливий спосіб життя, низький рівень фізичного стану, неповноцінне харчування та негармонійне чергування праці та відпочинку призводять до системного

погіршення здоров'я дітей, що навчаються у загальноосвітніх школах. А найголовнішим є те, що на уроках фізичної культури вчителям не вдається достатньо знизити вплив цих факторів. Тому, необхідно впроваджувати нові ефективні методики для підвищення мотивації учнів до рухової активності задля забезпечення покращень показників здоров'я[1,2,3,].

Мета: вивчити підходи до побудови програм оздоровчих занятьдля підлітків12-14 років і визначити особливості та переваги використання засобів веслування в програмах оздоровчо-рекреаційної діяльності.

Методи дослідження:аналіз науково-методичної літератури та документальних матеріалів; логіко-теоретичний аналіз.

Результати дослідження**.** Аналіз науково-методичної літератури, присвяченої дослідженню стану здоров'я дітей шкільного віку, показав, що в період навчання в школі здоров'я дітей погіршується. При вступі до школи проблеми зі здоров'ям мають 10-20 % учнів, а вже наприкінці початкової школи – до 50-60 %, тільки 20 % школярів України може вважатися здоровими, решта мають різні відхилення у стані здоров'я [5].

Великий обсяг навчального навантаження учнів середніх класів призводить до систематичного накопичення втоми, що негативно відбивається на загальному стані їхнього здоров'я. Тому питання про відновлення розумової та фізичної працездатності, підтримання здоров'я та вдосконалення фізичного розвитку стає надзвичайно актуальним [5].

Незважаючи на наявні наукові дослідження, в яких розглянуто інноваційні підходи до організації роботи школярів з фізичного виховання у позаурочний час, питання підвищення вмотивованого залучення до рухової активності підлітків не є достатньо вивченим та обумовлює актуальність дослідження.

Для вирішення проблеми, нами було запропоновано використовувати в оздоровчо-рекреаційних заняттях для підлітківелементи активного відпочинку на воді, зокрема веслування, з метою підвищення низької мотивації та фізичного стану школярів.

Веслування – особливий вид рухової активності, що протікає одночасно у двох середовищах – повітряному і водному, на природних водоймах і в мінливих погодних умовах, що робить його засобом оздоровлення, загартовування, підвищення сили і витривалості. Завдяки впливу на всі механізми кисневого забезпечення організму веслування є універсальним видом аеробної роботиз вираженим загартовуючим ефектом. Ритмічні рухи і дихання, вплив сонячної радіації та водно-повітряного середовища, стимулюють рефлекторні термо-регуляційні механізми, мобілізують імунні процеси, підвищують стресостійкість організму, сприяють нормалізації психоемоційного стану [4,6].

Веслування розвиває специфічну координацію, в основі якої лежать особливі види глибокої м'язової чутливості: «почуття» води, човна, опору весла у воді, темпу, ритму. Вони дозволяють швидко перебудовувати рух при виникненні зовнішніх факторів – хвилі, вітру, течії, перешкод [4,6].

Залежно від типу веслового судна змінюється техніка веслування і розподіл м'язових зусиль відповідно до законів гідродинаміки, формується специфічна динамічна рівновага, розвиваються специфічні види аеробної і анаеробної витривалості – швидкісна і силова [4].

Проте, не дивлячись на всі вище перераховані фактори, ми змушені визнати, що веслування, як оздоровчо-рекреаційне заняття, не є популярним в нашій країні. Причинами можна назвати переважне спрямування не на масовий спорт, а на спорт вищих досягнень, недостатнє висвітлення в інформаційних засобах, відсутність кваліфікованих фахівців, відсутність єдиної структури управління видами веслувального спорту, відсутність рекреаційно-спортивних веслувальних клубів [4].

Ґрунтуючись на досвіді країн, таких як Англія, Канада, де веслування є національним видом спорту, можна стверджувати про ефективність такої організації як рекреаційно-спортивний веслувальний клуб. Різноманітні програми для різного контингенту запропоновані фахівцями даних клубів дозволяють одночасно вирішувати завдання оздоровлення, активного відпочинку, підвищення рівня фізичного стану та спортивної діяльності [4].

Висновки. Теоретичний аналіз даних наукової літературисвідчить, що використання засобів веслування для побудови програмоздоровчо-рекреаційних занять підлітків 12-14 років дає ряд переваг: більша частина занять проводиться на відкритому повітрі; постійний контакт з природними факторами – сонце, повітря, вода; переважно циклічна робота аеробної спрямованості; заняття веслуванням надають загартовуючий вплив і є відмінним профілактичним засобом проти простудних захворювань; безпосередній вплив на функціональні системи організму, такі як серцево-судинна, дихальна, м'язова системи і т. д.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на розробку і наукове обґрунтування оздоровчо-рекреаційної програми для підлітків 12-14 років з використанням засобів веслування, спрямованої на підвищення мотивації та корекцію їх фізичного стану.

Література

1. Андрєєва О.В. Характеристика базових категорій фізичної рекреації/ О.В.Андреєва// Педагогіки, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.-2009. - №9. - С. 7-11.

2. Благій О.Л. Рекреативні заняття як чинник формування дозвільної культури / О.Л. Благій// Спортивний вісник Придніпров'я, – Дніпропетровськ. - 2008. - №1.-С. 3-7.

3. Дутчак М.В. Система залучення населення до рухової активності в Україні у другій половині XX ст./ М.В. Дутчак // Теорія і методика фізичного виховання і спорту.- Київ : Олімпійська література,2007.-№ 4.-С. 45-54.

4. Єременко Н. Характеристика водних видів спорту як засобів оздоровлення/ Наталія Єременко "Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення: матеріали VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю" (Львів ,16-17 лютого 2012р.) / МОНМСУ, Львівський ДУФК – Львів,2012.-С. 216-219.

5. Круцевич Т.Ю., Безверхня Г.В. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навч.посібник / Т.Ю. Крецевич, Г.В. Безверхня. – К.: Олімп. л-ра, 2010. – 370 с.

6. Самуйленко В.Е. Некоторые особенности реализации функциональных возможностей гребцов (на примере гребли на байдарках и водного туризма) / В.Е. Самуйленко, Н.П. Спичак, О.В. Конева. // IX Міжнароднийнауковийконгрес «Олімпійський спорт і спорт для всіх». – К.: НУФВСУ «Олімпійска литература», 2005.-С. 722.

РОЗДІЛ 2
СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ ТА ПОПУЛЯРИЗАЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Дяченко-Богун М. М, д.пед.н., доцент
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

На сучасному етапі розвитку людства досить актуальною постає проблема формування та збереження здоров'я нації в цілому, враховуючи потенціальні аспекти а також адаптивні можливості індивідуально кожного організму, до умов навколишнього природного середовища. Здоров'я – це один з найсуттєвіших компонентів людського щастя, одна з найважливіших умов соціального та економічного розвитку нації, одне з невід'ємних прав людської особистості, найсуттєвіша потреба людини, яка визначає здатність його до повноцінної праці і забезпечує гармонійний а також фізичний, духовний розвиток особистості.

Поняття «*здоровий спосіб життя*» на сьогодні являє собою тісний взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям. Здоровий спосіб життя поєднує в собі всі здоров'язбережувальні компоненти, які значною мірою впливають на прояв професійних, громадських і побутових компетенцій людини і являються основним орієнтиром у напрямку формування здорової особистості, її правильної зорієнтованості у суспільстві [5, с. 41].

До основних чинників здорового способу життя відносять: втілення навичок особистої гігієни; знання головних процесів життєдіяльності організму; уміння якісно та швидко надавати долікарську допомогу в екстремальних життєвих умовах; своєчасне та відповідальне виконання настанов та рекомендацій лікаря; активний руховий спосіб життя [3, с. 11].

Зрозуміло, що у сьогоденному житті чотири головних складових — соціальна, духовна, фізична, психічна, цілком відповідні одна до одної, і їх інтегрований вплив на людину визначає стан її здоров'я, підносить аспекти здоров'я до найголовніших у сучасному соціальному просторі.

Основними факторами здоров'я можна визначити такі:

1) ставлення людини до еволюційної та генетичної сутності людства;
2) формування факторів особистої гігієни;
3) формування стереотипів раціонального харчування;
4) становлення інтересів, професійних компетенцій, відповідно до особистого місця в житті [4, с. 20].

Серед усіх перерахованих факторів здорового способу життя досить важко виділити головні та другорядні, так як у відповідному взаємозв'язку вони можуть надавати оздоровчий результат, сприяти формуванню і

розвитку здоров'я людини. Проте, слід виділити такий фактор життя, як рухова активність людини, її повсякденний руховий режим, від якого залежить здоров'я людини її фізичний розвиток, функціональний стан всього організму. На сьогодні встановлено, що фізична культура і спорт є рушійними чинниками фізичного і духовного розвитку людства. Процес виховання та становлення культури здорового способу життя спирається на такі концептуальні позиції:

1) Цілеспрямованість навчально-виховного процесу до інтеграції аспектів здоров’я .

2) Використання здоров'язберігаючих технологій у навчальних програмах.

3) Розвиток рухової активності молоді, поглиблення особистісних орієнтирів здоров’язбереження.

4) Впровадження різноманітних форм та методів роботи по залученню всіх учасників освітнього процесу до збереження і зміцнення здоров'я.

5) Впровадження у освітнє середовище етичних аспектів збереження здоров’я.

Саме поглиблення етичного виховання молоді, все суттєвіше постає перед всіма освітніми установами. Динаміка сучасного життя досить швидкоплинна і комплекс застарілих моральних життєвих самовизначень особистості, ставить перед суспільством нові вимоги та завдання відносно майбутнього виховання молоді і продовжності життя нації. Відбувається переосмислення застарілої ідеології виховання, його цілей та завдань [1, с. 10].

Навчально-виховний процес освітнього закладу сьогодні являє собою перш за все- системний виховний заклад по організації безпеки життєдіяльності та етичного виховання молоді, яке повинно стати базовим підґрунтям впровадження у виховний процес здоров’язбережувальних технологій. Назріла необхідність у створенні моделі цілісної системи виховання, зміст і технологія яких буде направлена на формування психолого-педагогічного клімату, умов для розкриття духовного потенціалу особистості, зростання її етичної самосвідомості, етичної культури в напрямку збереження здоров’я [2, с. 98].

Етична культура особистості – це розкриття глибокого осмислення процесу життєдіяльності людини, орієнтованої на загальнолюдські цінності та норми моральних принципів поведінки у напрямку формування сфери моральних відносин до навколишнього світу. Для створення моделі цілісної системи здоров’язбережувального виховання, необхідний виховний потенціал етичного виховання в комплексному поєднанні із важливими життєвими цінностями, в основі яких буде цінність збереження здоров’я. Така модель побудована на технології головних напрямків виховання: педагогіки етичної культури з врахуванням вікової психології а також педагогіки мотивації до навчання. Якраз мотивація здоров'я і здорового способу життя займає центральне місце у побудові такої моделі виховання. Під мотивацією до здорового способу життя розуміють

усвідомлене ставлення людини до свого власного здоров'я, необхідність його збереження, для досягнення певної життєвої гармонії яка стане основою здорового способу життя. Таким чином, сучасний педагог повинен створити комфортні умови для включення особи в процес творчої співпраці у напрямку розкриття нових методик вдосконалення психофізіологічних особливостей людини, які стануть основою у формуванні етично обґрунтованої позитивної мотивації в напрямку «моделювання» власного здоров'я. Для кожної людини здоров'я є головною ціннісною моделлю її життя, до якої треба ставитися дбайливо, зберігаючи при цьому той потенціал який закладений генетично.

Література

1. Андреев В.И. Приоритет духовности в условиях здоровьесберегающего обучения и воспитания / В.И. Андреев // Здоровьесберегающее обучение и воспитание / под научной редакцией В.И. Андреева. – Казань : Центр инновационных технологий, 2000. – С. 3–18.
2. Белинская Т. В. Психологические составляющие развития ценностного отношения к здоровью у студентов педагогического вуза : дис. … канд. психол. наук : 19.00.07 / Белинская Татьяна Владимировна. – Калуга, 2005. – 174 с.
3. Гладощук О. Г. Педагогічні умови вдосконалення культури зміцнення здоров'я студентів в системі фізичного виховання у вищому навчальному закладі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.02 „Теорія і методика навчання (фізична культура, основи здоров'я)" / О.Г. Гладощук.–К., 2008.–20 с.
4. Гончаренко М. С. Валеологічні аспекти формування здоров'я у сучасному освітянському процесі / М. С. Гончаренко, В. Є. Новикова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2006. – № 12. – С. 39–43.
5. Шемигон Н. Ю. Формування ціннісних орієнтацій майбутніх педагогів у процесі професійної підготовки : дис. … канд. пед. наук : 13.00.04 / Шемигон Н. Ю. – Харків, 2008. – 191 с.

Грицай Н. Б., д.пед.н., професор

Рівненський державний гуманітарний університет

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ БІОЛОГІЇ ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ

Сучасна освіта в Україні спрямована на реалізацію компетентнісно орієнтованого навчання, формування необхідних ключових та предметних компетентностей учнів у загальноосвітніх навчальних закладах. У Концепції Нової української школи однією з ключових компетентностей випускника визначено «екологічну грамотність і здорове життя», тобто «уміння розумно та раціонально користуватися природними ресурсами в рамках сталого розвитку, усвідомлення ролі навколишнього середовища для життя і здоров'я людини, здатність і бажання дотримуватися здорового способу життя» [1, с. 12].

Аналіз змісту навчальних предметів, які вивчають у середній школі, дав підстави зробити висновок про те, що найбільше можливостей для реалізації цієї компетентності мають предмети «Біологія» та «Основи здоров'я». Так, у пояснювальній записці до програми з біології одним із завдань навчання в основній школі вказано «…здійснення спостережень за живими організмами та станом власного організму; профілактика захворювань, травматизму, шкідливих звичок …» [2, с. 18].

З огляду на вищезазначене необхідність цілеспрямованої підготовки майбутніх учителів біології до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у навчанні біології не викликає сумнівів.

Різні аспекти професійної підготовки майбутніх учителів біології досліджували Н. Баюрко (підготовка до розвитку екологічної компетентності учнів основної школи), М. Дяченко-Богун (теоретичні і методичні засади реалізації здоров'язбережувальних технологій у професійній діяльності), Т. Миронюк (формування здоров'язбережувальної компетентності засобами інноваційних технологій в умовах освітнього середовища вищого навчального закладу), С. Рябченко (педагогічні технології формування професійної компетентності), Є. Флешар (підготовка до екологічної освіти учнів), І. Фурса (формування професійної компетентності на основі інтеграції природничих та педагогічних дисциплін), Ю. Шапран (теоретичні і методичні засади формування професійної компетентності), І. Шмиголь (формування загальнопредметних компетентностей з природничих дисциплін), Н. Щур (підготовка в умовах неперервної педагогічної освіти у США), А. Яворський (розвиток професійної самоорганізації в процесі педагогічної практики) та ін.

Особливостям формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у навчальному процесі присвячено праці О. Ващенко, А. Желан, Ю. Єфремова, М. Удовенко (початкові класи), Д. Васильєвої (на уроках алгебри і початків аналізу), Т. Бойченко, О. Єжова (на уроках основ здоров'я), О. Ліскович (на уроках фізики) та ін.

Основні проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності студентів висвітлено в розвідках таких науковців, як В. Бобрицька, Д. Воронін, Г. Жара, Н. Завидівська, Є. Кочерга, О. Ландо, М. Лихолетова, І. Мельничук, О. Митчик, О. Сапожник, В. Омельяненко, В. Тевкун, А. Турчнов, О. Халло, Ю. Шапран та ін.

Дослідниця Н. Поліщук обґрунтувала особливості підготовки вчителя в системі післядипломної педагогічної освіти до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів основної школи.

Підготовку майбутніх учителів до формування здоров'язбережувальної компетентності школярів вивчали Б. Долинський, В. Єфімова, Г. Остапенко, А. Петров, О. Радіонова (учителів фізичної культури), А. Литвин (учителів технологій) та ін. Проте підготовка майбутніх учителів біології до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у навчанні біології не була предметом спеціальних наукових пошуків.

Мета статті: обґрунтувати необхідність цілеспрямованої підготовки майбутніх учителів біології до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів у навчанні біології.

У межах дослідження здоров'язбережувальну компетентність розглядаємо як комплекс знань, умінь, ставлень та цінностей, спрямованих на збереження, зміцнення та формування здоров'я у всіх сферах життєдіяльності людини.

Під час навчання біології учитель повинен ознайомити учнів не лише з особливостями будови та життєдіяльності живих організмів, їхніми взаємозв'язками та еволюційним розвитком, а й пояснити їхнє значення у житті людини, зокрема вплив на здоров'я. У змісті шкільного курсу біології є цикл тем, які спрямовані на формування санітарно-гігієнічних понять у школярів, ознайомлення із впливом лікарських рослин на організм людини тощо. Крім того, під час вивчення біології людини у 8 класі необхідно велику увагу звернути на формування навичок здорового способу життя, профілактику захворювань та шкідливих звичок.

Для реалізації означених завдань у професійній підготовці майбутніх учителів біології необхідно особливу увагу приділити питанням формуванню здоров'язбережувальної компетентності школярів на уроках біології та в позакласній роботі.

Високий рівень готовності до формування здоров'язбережувальної компетентності учнів основної школи – важливий показник ефективності професійної підготовки майбутніх учителів біології у вищих навчальних закладах. Саме тому навчання студентів-біологів в університеті має передбачати мотивацію до здорового способу життя, вивчення циклу дисциплін, орієнтованих на формування ціннісного ставлення до власного здоров'я, а також розвиток в них навичок здорового способу життя.

На формування зазначеної готовності спрямовані такі навчальні дисципліни: «Валеологія», «Основи медичних знань та охорони здоров'я дітей», «Вікова фізіологія та шкільна гігієна», «Анатомія людини», «Фізіологія людини», «Мікробіологія з основами вірусології» та ін. Особливу роль у формуванні готовності студентів до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів відіграють методичні дисципліни. Зокрема, у навчальній програмі дисципліни «Методика навчання біології» передбачено такі теми: «*Валеологічне виховання.* Формування в учнів свідомого ставлення до власного здоров'я як до найвищої соціальної та особистісної цінності й навичок здорового способу життя», «Санітарно-гігієнічне та статеве виховання у процесі вивчення розділу «Людина». Формування мотивації здорового способу життя у процесі вивчення розділу. Розвиток санітарно-гігієнічних знань, умінь та навичок школярів під час вивчення організму людини. Особливості організації статевого виховання в темі «Розмноження та розвиток людини». Формування і розвиток в учнів розуміння негативного впливу алкоголю, наркотичних засобів на організм людини, його соціальних наслідків та ознайомлення із засобами запобігання алкоголізму,

наркоманії, токсикоманії тощо. Особливості проведення нетрадиційних уроків та інших форм занять санітарно-гігієнічного змісту» [3].

Отже, уроки біології в школі мають значний потенціал для формування в учнів здоров'язбережувальної компетентності.З огляду на це необхідно валеологізувати професійну підготовку майбутніх учителів біології у вищих навчальних закладах і спрямувати її на формування готовності студентів до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів основної школи.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у визначенні критеріїв, показників та рівнів такої готовності, впровадження здоров'язбережувальних технологій у процес підготовки майбутніх учителів біології.

Література

1. Нова українська школа : концептуальні засади реформування середньої школи (2016). – URL : http://mon.gov.ua/activity/education/zagalna-serednya/ua-sch-2016/konczepcziya

2. Навчальні програми для загальноосвітніх навчальних закладів: Природознавство; Біологія. 5–9 класи. К. : Вид. дім «Освіта», 2013. 64 с.

3. Методика навчання біології. Програма навчальної дисципліни для підготовки фахівців ОКР «Бакалавр» напряму 6.040102 «Біологія»* у вищих навчальних закладах III–IV рівнів акредитації Міністерства освіти і науки, молоді і спорту України / автори-укладачі : І. В. Мороз, А. В. Степанюк, Н. Й. Міщук, Г. Я. Жирська, Л. С. Барна О. Д. Гончар, О. А. Цуруль. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2012. 28 с

Семеновська Л. А., д.пед.н., професор
Полтавський національний педагогічний університет
імені В. Г. Короленка

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТЬЮТОРСЬКОЇ ТЕХНОЛОГІЇ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ

У наш час усе більше уваги приділяється створенню умов, що сприяють розвитку потреб, реалізації можливостей студентів. У зв'язку з цим виникає необхідність теоретичного обґрунтування й практичної реалізації тьюторського супроводу навчальної діяльності студентів вищих педагогічних навчальних закладів.

Тьюторство не є культурною новацією в суспільстві. Функції наставників існували у різні часи, але з тією різницею, що вони реалізовувалися стихійно і в певні моменти набували інституційної форми. Проте тьюторський супровід у сучасних умовах модернізації системи вищої освіти набуває широкого значення. Тьютором організовується пошук засобів для формування в студентів ініціативного ставлення до власної діяльності, визначаються індивідуальні особливості їх пізнавальної сфери, особистісні й соціальні прагнення, а також здійснюється пошук засобів самовизначення й самореалізації.

Тьюторський супровід вивчення педагогічних дисциплін забезпечує розробку індивідуальних освітніх стратегій, виконання диференційованих завдань, індивідуальне консультування, тому основою взаємодії тьютор-студент є висока професійна компетентність та культура суб'єктів навчально-виховного процесу. Слово, інтонація, погляд - поведінка тьютора справляє на студента великий вплив, створюючи комфорт або дискомфорт в організації взаємодії. Отже, однією з важливих передумов є вміння контролювати та управляти своїм емоційним станом, зокрема використання його як засобу виховного впливу [1, с. 35].

У процесі реалізації тьюторського супроводу вивчення педагогічних дисциплін перспективним, на нашу думку, є застосування інтерактивних методів та форм діяльності. Зауважимо, що впровадження інтерактивного навчання базується на його трактуванні як взаємодії суб'єктів педагогічного процесу із навчальним середовищем – досвідом, який підлягає засвоєнню, а також діяльністю. При цьому змінюється і функція викладача, який виступає: 1) експертом (тьютор-експерт здійснює представлення нового матеріалу, забезпечує його унаочнення, відповідає на питання студентів); 2) організатором (тьютор-організатор забезпечує взаємодію суб'єктів процесу підготовки, здійснює формування студентських мікрогруп у відповідності до передбачуваних завдань діяльності й особистісних якостей та інтересів, координує їх виконання); 3) фасилітатором (тьютор-фасилітатор надає науково-методичну допомогу, здійснює супровід індивідуально-пізнавального пошуку, створює умови для особистісного розвитку студентів).

Зважаючи на те, що визначальною особливістю застосування інтерактивних методів і форм навчання є включеність усіх учасників педагогічного процесу до активного пізнавального пошуку, для цієї діяльності характерні міжособистісне і професійне партнерство, співробітництво і творчість. На нашу думку, застосування інтерактивних методів і форм навчальної діяльності сприяє розвиткові комунікативних умінь і навичок, формуванню громадянської позиції, допомагає встановленню педагогічно доцільних відносин викладачів і студентів, згуртовує колектив, привчає співпрацювати, зважаючи на думки оточуючих, реалізує навчальну, виховну й розвивальні функції. Практичне втілення інтерактивних методів і форм навчання безпосередньо пов'язуємо із головним аспектом реалізації тьюторського супроводу – формування суб'єкт-суб'єктних відносин викладача і студента. Отже, інтерактивні методи і форми навчання активізують пізнавальну діяльність студентів, забезпечують міцність засвоєння знань, формування умінь і навичок, створюють умови для особистісної самореалізації кожного, сприяють налагодженню професійно орієнтованої взаємодії суб'єктів процесу підготовки.

Самостійна робота студентів під керівництвом тьютора є важливим складником навчально-виховного процесу, дидактичною метою якої є, по-перше, розширення, поглиблення, закріплення й систематизація знань, набутих під час аудиторних занять; по-друге, самостійне оволодіння навчальним матеріалом; і, по-третє, формування вмінь і навичок самостійної розумової праці. В ході самостійної роботи майбутні вчителі готуються до семінарів-практикумів, конспектують науково-педагогічну

літературу, здійснюють написання навчальних статей і виступів на студентських наукових конференціях, розробляють сценарії виховних заходів, працюють над курсовими й дипломними дослідженнями.

Індивідуальне тьюторське співробітництво викладача і студента сприяє виявленню знань й критичному самоаналізу. При правильному супроводі воно допомагає самоствердженню й самореалізації особистості фахівця, розвиває постійний самоконтроль, а отже, – потребу в самоосвіті, розкриває шляхи подальшого особистісного й професійного самовдосконалення. Зауважимо, що тьюторство у даному випадку спрямоване насамперед на студентів, які потребують підвищеної педагогічної уваги. Індивідуальна взаємодія й співпраця в невеликих групах посилює мотивацію до професії, сприяє взаємній інтелектуальній активності, співконтролю і самоконтролю. У процесі заняття відбувається взаємоперевірка, порівняння і співставлення знань, виявлення слабких місць.

Індивідуальна самостійна робота з педагогічних дисциплін акцентується на тих студентах, які відстають у навчанні чи, навпаки, випереджають навчальну програму, проводиться за списками студентів і за окремими графіками. Бажано, щоб тьюторські індивідуальні завдання виставлялися на факультетах в розклади занять. Це потрібно, щоб актуалізувати самостійну індивідуальну роботу як реальну. Тьюторські заняття можуть проводитися в аудиторний і в позааудиторний час. Відповідно до певного модуля викладач-тьютор здійснює постановку проблеми, коментує авторський допоміжний матеріал, актуалізує знання з наукових праць і художніх творів видатних педагогів, виділяє завдання і запитання, рекомендує їх на вибір студентам.

Після того, як майбутні вчителі визначилися з завданнями і запитаннями, формами їх виконання, тьютор проводить індивідуальне консультування. Зусилля тьютора спрямовуються на підвищення й «вирівнювання» знань студентів. Майбутні вчителі мають змогу за власним вибором чи за порадою тьютора виконувати за своїм інтересом і бажанням не одне, а кілька завдань, що сприятиме зростанню суми балів [2].

Включення тьюторських завдань і запитань на семінарських і практичних заняттях (для студентів у процесі їхньої підготовки до лекційних, семінарських та практичних занять) передбачає розробку й використання на заняттях основних видів і типів тьюторських завдань та запитань згідно з функціями тьютора (аналіз педагогічних ситуацій з метою виявлення гуманістичної спрямованості особистості педагога, використання діалогових та полілогових методик; написання педагогічних творів-есе; застосування елементів професійного тренінгу; підготовка рефератів; проведення ділових ігор, виконання проектних завдань; тлумачення висновків, узагальнень, цитат педагогів; складання планів повідомлень, статей, фрагментів педагогічних праць і уривків художніх творів видатних педагогів; розроблення таблиць і схем педагогічних явищ і процесів; використання дебатних методик на розвиток критичного мислення тощо) [3].

Досвід свідчить, що методичні консультації тьютора можуть проводитися індивідуально й для невеликої групи (3-5 чол.), особливо з питань вивчення передового досвіду й новаторської технології вчителя,

організації експериментальної роботи, використання методичних порад видатних педагогів у процесі педагогічної практики, проектної діяльності тощо. У вивченні педагогічних дисциплін доцільно визначити такі підходи: а) самостійна діяльність студента до вивчення теми і консультування тьютора; б) самостійна робота здійснюється студентом після вивчення теми і методичного супроводу тьютора.

Результати наукового аналізу й узагальнення досвіду діяльності свідчать, що ефективна реалізація тьюторського супроводу вивчення педагогічних дисциплін зумовлює необхідність зосередження уваги педагога на таких важливих аспектах: формування суб'єкт-суб'єктних відносин у процесі взаємодії тьютора і студента; організація тьютором індивідуальної самостійної роботи (для всіх студентів II-V курсів); здійснення «вирівнювання» знань студентів; включення тьюторських завдань і запитань на семінарських і практичних заняттях (для студентів у процесі їхньої підготовки до лекційних, семінарських та практичних занять); використання тьютором методу фасцинації; усунення тьютором навчальних перевантажень; застосування об'єктивної, оптимістично спрямованої шкали оцінювання індивідуальної, самостійної роботи студентів.

Література

1. Індивідуальні тьюторські завдання для самостійної роботи студентів II-IV курсів 500 завдань і запитань, понад 300 тестів (Інтегрований курс теорії та історії педагогіки) : навч. посіб. / А.М. Бойко. – Київ : КНТ-Полтава : ПНПУ, 2010. – 400 с.

2. Інтегрований курс теорії та історії педагогіки: індивідуальні тьюторські завдання для студентів II-V курсів : навч.-метод. посіб. / А.М. Бойко. – Полтава : Техсервіс. – 2007. – 358 с.

3. Теоретико-методичні засади тьюторства як інтернаціональної технології кредитно-модульного навчання : звіт про НДР (заключний) [А.М. Бойко, Л. А. Семеновська, А. В. Хоменко та ін.] / ПНПУ імені В.Г. Короленка; [№ 0109U001575]. – Полтава, 2011. – 130 с.

Орлова Л. Д., д.б.н., професор;
Коваль О.В., аспірант
Полтавський національний педагогічний університет
ім. В. Г. Короленка

ЛУЧНІ ФІТОЦЕНОЗИ ЯК ОСНОВА ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ

Успіхи сучасної медицини у лікуванні та попередженні багатьох захворювань пов'язані з науково-технічним прогресом, результатом якого є швидке збільшення кількості синтетичних лікарських засобів. Однак таке збільшення числа медичних препаратів, різноманітність методів їх введення та способів використання створило ряд нових проблем. Досвід використання препаратів у лікарській практиці часто показує, що їх біологічна дія є більш складною, ніж прогнозувалася. З'явилися відомості про побічну дію лікарських препаратів на організм, які проявляються

швидко (анафілактичний шок) чи згодом [2, с. 144]. Цим обумовлена актуальність обраної теми.

Більше тисячі судинних рослин України мають визнані лікувальні властивості. Близько 60% із них є досить розповсюдженими видами з великими запасами сировини. Інші зростають фрагментарно, або мають обмежений ареал [4, с. 10]. 40% арсеналу препаратів сучасної медицини виготовляють із рослинної сировини і майже 50% – за її участю. Причому більшість рослин є дикорослими, природні ресурси яких обмежені. Тому для спеціалістів фармацевтичного профілю важливо знати ресурсознавчі аспекти використання лікарських рослин [4, с. 10].

Рослини, що у своєму складі містять біологічно активні речовини, і можуть бути використаними з лікувальною метою, називаються лікарськими. До таких речовин належить велика кількість хімічних сполук. Найбільш важливими є : алкалоїди, глікозиди серцевої дії, антраглікозиди, сапоніни, дубильні речовини, флавоноїди, хромони, кумарини, терпени, ефірні масла, жирні масла, смоли, вітаміни, фітонциди та інші [1, с. 18; 3, с. 8]. Під час введення їх в організм людини, часто навіть у невеликих кількостях, викликають зміни фізіологічних процесів. Одні речовини (отруйні) можуть викликати тяжкі порушення життєвих фінкцій і навіть смерть, інші, навпаки, нормалізувати стан організму (лікарські речовини). Слід відмітити, що отруйні речовини у визначених дозах (мікродозах), можуть давати лікувальних ефект, а лікувальні при передозуванні викликають отруєння [3, с. 8].

Біологічно активні речовин накопичуються в різних органах рослин. Тому, з лікувальною метою і в цілях збереження природних ресурсів, використовують лише ті частини рослин, які містять їх найбільшу кількість [3, с. 8-9].

Запаси лікарських рослин є предметом вивчення особливого розділу знань – ресурсознавства лікарських рослин. Наука вивчає стан та динаміку сировинної бази лікарських рослин як природного джерела сировини для фарміндустрії та інших галузей медицини [4, с. 5].

У своєму посібнику за 2004 рік В. М. Мінарченко та П. І. Середа наводять результати аналізу заготівлі рослинної сировини. Дані свідчать про значне зростання її обсягів. Так, на початку 70-х років промислова заготівля сировини дикорослих лікарських рослин становила по Україні 3,5 тис. т. А на початку 80-х показник виріс до 8 тис. т. Недостатній контроль протягом кількох десятиліть за обсягами заготівлі цінних видів лікарських рослин, природні запаси яких обмежені в Україні, і господарська трансформація природних угідь з наявністю цих видів призвели до катастрофічного виснаження їх ресурсів [4, с. 11].

Відомо багато робіт присвячених вивченню лікарських рослин України та їх ресурсів. Значний внесок у формування і розвиток ресурсознавства лікарських рослин зробив кандидат біологічних наук Дмитро Сергійович Івашин (1912 –1992), який все своє життя вивчав лікарські рослини: їх поширення, лікувальні властивості, стан ресурсів та

необхідність охорони. Цим питаннім він присвятив більше 200 наукових праць [4, с. 8].

За останні роки знову зросла популярність фітотерапії, особливо народної, що проявляється в нерегульованій заготівлі та в зменшенні природних ресурсів. Також, збір трав у природних умовах зростання часто призводить до змішування з близькими ботанічними формами [6, с. 71]. Найбільш частою причиною появи небажаних домішків є зовнішня схожість рослин одного виду. Наприклад, замість водяного перця (*Polygonum hydropiper* L.) чи гірчака перцевого, збирають гірчак почечуйний (*Polygonum persicaria* L.); замість ромашки лікарської (*Matricaria recutita* L.) інші ромашковидні рослини: *Tripleurospertum inodorum* (L.) Sch., *Leucanthemum vulgare* L. [3, с. 5]. У результаті чого, препатари можуть зашкодити здоров'ю людини.

Лікарські рослини використовуються під час лікування різних захворювань людей, з профілактичною метою та як лікарська сировина для виробництва медичних препаратів. Особливо важливими є рослини, що мають протизапальні, спазмолітичні, знеболюючі, обволікаючі та кровоспинні, заспокійливі та ін. властивості.

Лікарські рослини зростають як у природних фітоценозах, так в агроценозах. Особливо багато таких представників флори у лісових і лучних угрупованнях. Лучні травостої різні за своїм походженням, флористичним складом, умовам зростання рослин, екологічним і біологічним властивостям фітокомпонентів, ритму сезонної мінливості та іншим характеристикам. Луки відіграють велику роль у житті людини. Вони є основною кормової бази для тваринництва, джерелом цінних інших рослинних ресурсів, а також виконують важливу природоохоронну роль і є головним фактором підтримування динамічної рівноваги екосистем в долинах річок. Лікарський компонент флори лучних угідь відноситься до одних із найбільш чисельних та значимих.

Особливістю лікарських рослин лучних фітоценозів є те, що вони можуть мати поліфункціональне значення і використовуватися за кількома напрямками. Л. Д. Орлова наводить дані про представників цілющої флори на луках. Вони представлені 266 видами. Це такі: *Althaea officinalis* L., *Polygonum persicaria* L.,*Convolvulus arvensis* L., *Melilotus officinalis* L., *Centaurea cyanus* L., *Achillea submillefolium* Klok. Et. Krytzka, *Verbascum Thapsus* L., *Symphytum officinale* L., *Trifolium pretense* L., *Utrica dioica* L., *Linaria vulgaris* Mill., *Eringium planum* L., *Daucus carola* L., *Plantago major* L., *Equisetum arvense* L. та багато інших.

Численною є групи медоносних (168 видів) та вітаміноносних (72 види) лучних рослин, які можуть слугувати основним чи додатковим джерелом мікроелементів при харчуванні чи лікуванні людини [5, с. 97-98].

Вивчення біологічно активних речовин лікарських рослин ще дуже далеке до завершення. Відкриваються нові їх групи – іридоїди,

фітоекдизони, поліини та інші, виявляються нові аспекти їх фармакологічної дії [2, с. 8].

Перевага фітопрепаратів над синтетичними полягає в тому, що перші мають більш широкий діапазон терапевтичних доз, характеризуються політерапевичною дією, містять комплекс діючих речовин, що добре переноситься хворими. Ці препарати насичені компонентами, які сприяють всмоктуванню біологічно активних речовин, забезпечують життєдіяльність клітинної протоплазми, зв'язок клітин з медіаторами нервової системи, посилюють ферментативну активність. Вони покращують проникність та еластичність тканин, сприяють виведенню токсинів з організму [2, с. 8].

Отже, лучні фітоценози Полтавщини є скарбницею лікарської сировини, що може бути використана задля збереження і зміцнення здоров'я нації та профілактики ряду захворювань. Аналізуючи склад та побічну дію деяких лікарських препаратів все більше людей звертаються до засобів народної медицини. Тому слід детальніше вивчати властивості та вплив біологічно активних речовин лучних рослин на здоров'я людини. Необхідно чітко зазначити допустимі дози лікарських рослин, та органи в яких вони накопичуються.

Література

1. Иванов В. И. Лекарственные средства в народной медицине / В. И. Иванов. – М.: Воен-издат, 1992. – 448с.: цветн. ил.

2. Лекарственные растения в гастроэнтерологи / Т. В. Зинченко, И. В. Стахив, Т. Я. Мякушко и др.; Отв. Ред. Б. В. Заверуха. – К.: Наук. думка, 1989. – 240с. – Библиогр.: с. 230 – 232.

3. Лекарственные растения Украины: Справочник для сборщика и заготовителя / Д. С. Ивашин, З. Ф. Катина, И. З. Рыбачук и др. – 2-е изд., испр. и доп. – К.: Урожай, 1975. – 360с.: ил.

4. Мінарченко В. М. Ресурсознавство. Лікарські рослини. Навчально-методичний посібник / В. М. Мінарченко, П. І. Середа. – К.: Фітосоціоцентр, 2004. – 71с.

5. Орлова Л. Д. Біоекологічні особливості лучних фітоценозів Лівобережного Лісостепу України (продуктивність та раціональне використанн) : монографія / Л. Д. Орлова. – Полтава: ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2011. – 278 с.

6. Растения, применяемые в быту (плодовые, ягодные, лекарственные и декоративные) / Ф. И. Карев. – Второе изд. доп. и пер. – М.: Изд-во Московского ун-та, 1966. – 279с.

Жамардій В.О., к.пед.н., викладач
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

АКВААЕРОБІКА ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ

Фітнес-технології спрямовані на реалізацію оздоровчої діяльності, досягнення та підтримання оптимального стану здоров'я студентів, зниження розвитку захворювань за допомогою різноманітних фітнес-програм. Із кожним роком кількість спортивних, оздоровчих і лікувальних фітнес-

програм здебільшого зростає. Тому поняття “фітнес” пов’язують із розвитком фізичних якостей студентів необхідних для повсякденного життя. Серед сучасних і модерних фітнес-технологій аквааеробіка є найбільш популярним, ефективним засобом оздоровлення студентів і комплексом модифікованих вправ аеробного характеру під музичний супровід.

Виділяють чотири основних напрямки занять аквааеробікою: оздоровчий, прикладний, спортивний і лікувальний. Оздоровча спрямованість занять забезпечує зміцнення здоров’я, підтримання фізичної працездатності, оволодіння життєво важливими руховими навичками, розвиток фізичних якостей, адаптацію організму до фізичних навантажень і ліквідацію психоемоційного напруження. Прикладна спрямованість занять забезпечує розвиток і зміцнення окремих груп м’язів, спеціальних психофізичних якостей, профілактику професійних захворювань. Спортивна спрямованість занять призначена для досягнення максимально результату. Лікувальна спрямованість занять забезпечує профілактику серцево-судинних, дихальних захворювань й опорно-рухового апарату [2; 3].

Навчальні заняття з аквааеробіки поділяються відповідно до показників рівня фізичної підготовленості студентів. Перший рівень є початковим для студентів із низькою фізичною підготовленістю, другий рівень – із середньою фізичною підготовленістю зі застосуванням спеціального акваінвентарю, третій рівень для студентів, які систематично займаються аквааеробікою, фізично підготовлених.

До фітнес-програм аквааеробіки відносяться:

– Aqua Beqinners – програма занять, яка складається з комплексу нескладних комбінацій і базових рухів. Фізичні вправи спрямовані на опрацювання основних груп м’язів. Заняття проводиться умалій і глибокій частинах басейну з використанням спеціального обладнання – аквапоясу.

–Aqua Tai-Bo – інтенсивне заняття аквааеробіки з використанням елементів тайського боксу, спрямоване на опрацювання м’язів плечового поясу та черевного пресу. Заняття проводиться у глибокій частині басейну з використанням спеціального обладнання – акванакладок для рук і аквапоясу.

– Aqua-Noodles – програма із застосуванням спеціальногообладнанняпризначеного для підвищення плавучості та додаткового опору. Заняття допомагає розвантажити хребет, м’язи спини, навантажити м’язи черевного пресу. Ця програма спрямована на розвиток координації та рівноваги.

– Aqua-Circle – кругове тренування, побудоване на чергуванні циклів вправ: перше “коло” на м’язи спини та рук, друге “коло” на м’язи ніг, третє “коло” кардіонавантаження. Застосовується різноманітне обладнання, зміна рівнів інтенсивності та типу навантаження – комплексне навантаження, опрацювання основних груп м’язів, розвиток силової витривалості, серцево-судинної і дихальної систем.

– AquaLowerBody – інтенсивне силове тренування з використанням спеціального обладнання (чоботи), яке створює додатковий опір. Відбувається опрацювання м’язів ніг і сідниць, також включає виконання базових і ізольованих вправ на ці групи м’язів.

– Aqua-Motion – аеробне навантаження середньої інтенсивності з використанням спеціального обладнання. Заняття проводяться в глибокій і малій частинах басейну.

– Aqua-ABS – програма, що складається з силових вправ, спрямованих на тренування м'язів черевного пресу, спини та вправ на розтягування. Заняття проводиться в глибокій частині басейну.Популярність аквааеробіки полягає в тому, що нею можуть займатися студенти, які навіть не вміють плавати [1].

Особливість занять аквааеробікою обумовлена середовищем проведення. Це вода, яка при виконанні вправ і збереженні аеробного режиму тренування, сприяє зниженню навантаження на хребет і суглоби, а також міжхребцевих м'язів, що полегшує виконання рухів. Завдяки систематичним вправам у воді нормалізується гормональний фон, покращується емоційний і психічний стан. Заняття аквааеробікою досить позитивно впливають на функціональний стан серцево-судинної системи. Опір води визначає навантаження на м'язи, що підвищує їхній тонус завдяки додатковому спалюванню калорій. Чергування роботи в горизонтальному і вертикальному положеннях, чергування глибокої і мілкої води сприяє збільшенню рухливості суглобів.Аналіз науково-методичної літератури свідчить про те, що аквааеробіка є популярним і ефективним засобом оздоровлення студентів. Спеціальне обладнання, що використовується під час тренувань робить заняття цікавими та змістовними.

Література

1. Дутчак М. В. Спорт для всіх в Україні: теорія та практика: [монографія] / М. В. Дутчак. – К. : Олімпійська література, 2009. – 280 с.
2. Євтух М. Б. Технологія інноваційної педагогічної освіти / М. Євтух, А. Нісімчук; Ін-т пед. технологій. – Луцьк : Твердиня, 2011. – 453 с.
3. Кузнєцова О. Т. Оздоровче тренування студентів : навч. посіб./ О. Т. Кузнєцова. – К. : Вид-во Європейського ун-ту, 2010. – 234 с.

Момот О.О., к.пед.н, доц.
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка

ЗМІСТ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Виклад основного матеріалу. Сьогодні більшість педагогічних колективів переорієнтовує організацію навчально-виховного процесу на формування гармонійно розвиненої особистості, становлення її фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я, формування культури здоров'я і потреби до здоров'язбережування. Для багатьох навчальних закладів оздоровлення починається із впровадження здоров'язбережувальної педагогіки. Створюються різні моделі шкіл

сприяння здоров'ю, які забезпечують необхідні умови для успішного впровадження інноваційних педагогічних технологій, спрямованих на збереження і зміцнення здоров'я студентів, серед яких останнім часом виокремилась нова група – здоров'язбережувальні технології.

Проблема впровадження здоров'язбережувальних технологій, широко представлена у сучасних дослідженнях українських та зарубіжних вчених. Зокрема, О.Л.Богініч, Н.Ф.Денисенко, О.П.Івахно, В.М. Оржеховська та інші досліджували поняття і класифікацію здоров'язбережувальних технологій;авторські розробки здоров'язбережувальних технологій представлені у працях О.М.Байер, Н.М.Букрєєва, Н.І.Семенова.

Поняття «технологія» в педагогіку прийшло з виробництва, де визначається як сукупність різних елементів, зокрема прийомів, операцій, дій, процесів та їхню послідовність, тобто це своєрідна майстерність людини. Технологія (в перекладі з грецької мови techne – мистецтво, ремесло; logos – вчення, поняття) виникло в зв'язку з технічним прогресом та є сукупністю знань про способи і засоби обробки матеріалів [3, с. 9].

У кінці 70-их років минулого століття збільшилася увага до педагогічної технології і на Україні. Однак і на сьогодні стосовно поняття «педагогічна технологія» єдиної думки науковців поки що не існує. У науковій літературі зустрічається понад 300 формулювань залежно від того як автори уявляють собі структуру й складові освітнього технологічного процесу. Але їх об'єднує те, що всі автори єдині у визначенні мети педагогічної технології – це підвищення ефективності навчально-виховного процесу і гарантування досягнення учнями запланованих результатів навчання [3]. За визначенням В. Беспалько, педагогічна технологія – це сукупність психолого-педагогічних установок, які визначають спеціальний набір і компонування форм, методів, способів, прийомів навчання, допоміжних засобів: вона є організаційно-методичним інструментарієм педагогічного процесу [4].

Будь-яка технологія має відповідати основним критеріям технологічності: концептуальності, системності, керованості, ефективності, відтворюваності. Однак, необхідне розуміння, що нова якість освіти, яка забезпечила б розвиток сучасного суспільства, може бути досягнута лише при створенні певних умов організації такого навчально-виховного процесу, який не зашкодить здоров'ю дітей та молоді і буде спрямований на збереження, зміцнення і формування здоров'я учасників навчально-виховного процесу. А це вимагає від педагогів застосування своєрідних підходів в освіті і вихованні на основі здоров'язбережування.

Поняття «здоров'язбережувальні технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності вищого навчального закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я студентської молоді. Під здоров'язбережувальними технологіями вчені пропонують розуміти: сприятливі умови навчання та виховання особистості у вищому навчальному закладі; оптимальну організацію навчально-виховного процесу вищого навчального закладу процесу; повноцінний та раціонально організований руховий режим студентської молоді.

Слід зазначити, що впровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій пов'язано з використанням медико-гігієнічних, фізкультурно-

оздоровчих, лікувально-оздоровчих, соціально-адаптованих, екологічних здоров'язбережувальних технологій та технологій забезпечення безпеки життєдіяльності (Т. Бойченко) [2].

О. Ващенко класифікує існуючі здоров'язбережувальні технологій на такі типи [1]:

– здоров'язбережувальні – технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання і праці та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу;

– оздоровчі – технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична підготовка, фізіотерапія, аромотерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія;

– технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання, формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами, статеве виховання.

– виховання культури здоров'я – виховання особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Здоров'язбережувальні технології с стрижнем усіх педагогічних технологій, пропонуємо зміст здоров'язбережувальних технологій вищого навчального закладу, які спрямовані на зміцнення та відтворення здоров'я учасників навчально-виховного процесу (рис. 1.):

Рис 1: Зміст здоров'язбережувальних технологій вищого навчального закладу

Отже, мета здоров'язбережувальних технологій вищого навчального закладу – забезпечення умов фізичного, психічного, соціального та духовного комфорту майбутнього фахівця, що сприяють продуктивній навчально-пізнавальний та практичній діяльності всіх учасників освітнього процесу, заснованій на науковій організації праці та культури здорового способу життя особистості.

Література

1 Бойченко Т. Валеологія – мистецтво бути здоровим / Т. Бойченко// Здоров'я та фізична культура. – 2005. – №2. – С. 1-4.

2 Бойченко В. Шляхи підвищення ефективності навчальної діяльності студентів педагогічного університету / В. Бойченко // Вісник львівського університету. – 2009. – №25. – С.293-299.

3 Ващенко О. Готовність вчителя до використання здоров'язберігаючих технологій у навчально-виховному процесі / О. Ващенко, С. Свириденко // Здоров'я та фізична культура. – 2006. – №8. – С. 1-6.

4 Ганзен А.А. Счастливое дело воспитания / А.А. Ганзен. – М. : Просвещение, 1989. – 160 с.

5 Граттон Л. Не надо сложностей: диета и упражнения. 7 простых советов по здоровому, активному образу жизни / Луиджи Граттон. – М., 2008. – С. 172.

Волошко Л. Б., к.пед.н., доцент;
Морковський К. Г., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ВИВЧЕННЯ МОТИВАЦІЇ УЧНІВ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ДО ФІЗКУЛЬТУРНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Проблеми у стані здоров'я дітей можна попередити засобами фізичного виховання, оскільки рухова активність є умовою підтримки здоров'я, фактором, що стимулює розвиток інтелектуальної, емоційної та інших сфер особистості. Період навчання у школі є одним із сприятливих періодів для залучення дітей і підлітків до регулярних занять фізичною культурою, розширення їх режиму рухової активності [1].

У той же час слід зазначити, що зниження рухової активності може починатися вже в молодшому шкільному віці, незважаючи на те, що мотивація до занять фізичними вправами знаходиться ще на досить високому рівні. Однією з головних причин такого становища науковці називають відсутність в середній загальноосвітній школі систематичної роботи з формування мотивації до занять фізичною культурою в силу нерозробленості методичних підходів у вирішенні даного питання.

У галузі фізичного виховання в більшості випадків спостерігається утилітарна установка на фізичний розвиток і фізичну підготовленість

учнів, не завжди враховується мотивація дітей до виконання фізичних вправ, формування здорового способу життя.

Основною ідеєю педагогічних досліджень з проблеми формування мотивації особистості виступає забезпечення свідомого вибору загальнозначущих цінностей і формування на їх підставі індивідуальної системи ціннісних орієнтацій, які забезпечують саморегуляцію особистості та спрямованість її поведінки. Необхідно враховувати, що ціннісні орієнтації є складовими мотиваційної діяльності учнів, у тому числі у фізкультурній діяльності.

Аналіз наукових даних з проблеми формування мотивації дітей середнього шкільного віку дозволив виявити протиріччя між складністю процесу формування ціннісних орієнтацій, що відображає змістовну сторону спрямованості особистості підлітків до заняття фізичними вправами, і недостатньо вираженою орієнтацією освітньої практики на рішення поставлених завдань; наявністю об'єктивно заданого потенціалу в освіті для формування мотивації підлітка і його недостатньою реалізацією в реальному навчально-виховному процесі середньої школи; прагненням підлітків до збереження і зміцнення здоров'я, самовизначення, самореалізації як базових цінностей і відсутністю організаційно-педагогічних умов, що сприяють реалізації цього в навчально-виховному процесі середньої школи [2].

Це обумовлює необхідність розширення фізкультурної і спортивної роботи, поліпшення її організації в навчальний і позанавчальний час з метою підвищення мотивації до занять фізичною культурою та розширення обсягу рухової активності, що є однією з актуальних проблем фізичного виховання в середній школі.

Для визначення загального рівня виявлення цілей, потреб та інтересів школярів щодо занять фізкультурою і спортом було проведено анкетування учнів підліткового віку. Дослідження показало, що більшість школярів при визначенні мети не обмежуються однією відповіддю, вибираючи у 55 % випадків дві відповіді.

Перше місце, як у хлопців, так і у дівчат, займає мотив удосконалення форми тіла. У хлопців цей мотив іде паралельно зі спортивним мотивом, спостерігається позитивний взаємозв'язок, тобто заняття спортом асоціюються з гарною статурою й здоров'ям.

У дівчат у 3 рази вищий мотив боротьби із зайвою вагою, ніж у хлопців. Досить стабільний мотив зміцнення здоров'я, який в середньому складає 36,5 % для хлопців і 34 % для дівчат. Мотивами рекреаційного характеру є «спілкування з друзями» та «активний відпочинок», які притаманні і хлопцям, і дівчатам (20-25 %).

Певний відсоток школярів вважає, що на формування їхнього інтересу до фізичної культури і спорту впливає учитель фізичної культури: для хлопчиків ця кількість знаходиться в межах 18 %, для дівчат – 11 %.

Вплив інформаційних ресурсів на формування мотивів та інтересів підлітків очевидний. Більшість дітей дивиться телепередачі щодня – 73,1±1,8 % хлопців і 76,5±1,6 % дівчат, причому, вікові коливання незначні.

У будній день діти дивляться телепередачі протягом 2-3 годин, а у вихідні понад 4 години. Хлопців більше, ніж дівчат, приваблюють передачі про змагання, переважно з футболу і баскетболу. Хлопці люблять дивитися змагання і передачі про бодібілдінг (60 %), однак їх показують дуже рідко. Дівчата (20,9 %) цікавляться передачами про фітнес та аеробіку.

Читаючи пресу, хлопці цікавляться результатами змагань (48,3 %), інформацією про корекцію фігури (31,4 %), змістом самостійних занять (12,6 %), дієтою (4,2 %), системою загартовування (3,5 %). Дівчат більше цікавить інформація про корекцію фігури (52,1 %), оздоровчі програми занять (17,1 %), про змагання (12,3 %), дієту (11,8 %), зміст самостійних занять (3,8 %) та систему загартовування (2,9 %). Вивчення інтересу до рубрик підтвердило висновок про те, що у більшості хлопців і дівчат мотиви занять фізичною культурою та спортом пов'язані із самовдосконаленням організму й оздоровленням. Водночас, проведений аналіз прояву зацікавленості до занять фізичною культурою і спортом у підлітків показав, що незалежно від контрольної перемінної «стать», виявляються загальні тенденції [2].

Аналіз спортивних інтересів школярів, дозволяє стверджувати, що завдяки інформації, які одержують учні за допомогою телебачення, преси, батьків, учителів фізкультури, можна виділити види спорту, які користуються найбільшою популярністю. У хлопців, зокрема, це футбол (34 %), баскетбол (23 %), плавання (18 %), бодібілдінг (11 %), види одноборств (9 %), туризм, спортивне орієнтування, легка атлетика, волейбол (5 %). У дівчат – аеробіка (27 %), плавання (19 %), шейпінг (16 %), баскетбол (14 %), фітнес (11 %), волейбол (8 %), туризм, спортивне орієнтування (5 %).

Негативним чинником, що впливає на інтенсивність мотивації до реалізації мети самовдосконалення засобами фізичного виховання, є незадоволеність бажань підлітків займатися улюбленими видами спорту як у системі урочних, так і позаурочних форм занять. Це стосується таких видів як: спортивні ігри, плавання, аеробіка, шейпінг, фітнес, бодібілденг. Замість цього їм пропонують легку атлетику, спортивну гімнастику, інтерес до яких знижений.

Отже, в сучасних умовах відповідно до загального рейтингу чинників їх ієрархію визначено у такому порядку: у хлопців на першому місці – поради батьків (23,5 %), на другому знання про користь вправ (21,5 %), на третьому – поради вчителя фізкультури (19 %), на четвертому – відвідування змагань (14 %), на п'ятому – поради друзів (11,6 %), на шостому – телепередачі (8 %), на сьомому – читання преси (2 %); у дівчат 293 на першому місці – знання про користь вправ (26 %), на другому – поради батьків (18 %), на третьому – телепередачі (17 %), на четвертому – поради друзів (15 %), на п'ятому – поради вчителя фізичної культури (11 %), на шостому – відвідування змагань (7 %), на сьомому – читання преси (6 %). Таким чином, проведене дослідження дозволило визначити структуру чинників, які впливають на мотивацію школярів підліткового віку до занять фізичною культурою, особисту мету цих занять, мотиви занять фізичною культурою та спортом, а також ступінь вибору підлітками найбільш значущих потреб в організації рухової активності на уроках фізичної культури. Це дозволить у

подальшому внести певні корективи в організацію та зміст занять уроків фізичної культури, позашкільних заходів та спортивних секцій.

Література

1. Безверхня Г. В. Мотивація до занять фізичною культурою і спортом школярів 5– 11-х класів : дис. канд. наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02 / Г. В. Безверхня. – Умань, 2004. – 250 с.
2. Ведмеденко Б. Ф. Теорія і методика виховання інтересу в учнів до занять фізичною культурою : дис. д-ра пед. наук / Б. Ф. Ведмеденко. – К., 2005. – 511 с.

Єремієвська Л. М., вчитель основ здоров'я
Вищебулатецька ЗОШ І–ІІІ ступенів
Засульської сільської ради Полтавської області

ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ

«Досвід переконав нас у тому, що приблизно у 85% усіх невстигаючих учнів головна причина відставання у навчанні – поганий стан здоров'я, якесь нездужання або захворювання, найчастіше зовсім непомітне і таке, що можна вилікувати тільки спільними зусиллями матері, батька, лікаря та вчителя»

В.О. Сухомлинський

Найдорожчий скарб людини – це її здоровя, яким нагороджує природа від народження і на довгі роки життя. Це справді незрівнянне багатство, яке необхідно не просто надійно берегти, а й повсякчас примножувати. Саме тому першочерговою проблемоюсучасного суспільства, яка стоїть не лише перед батьками, а й перед вчителями має бути збереження і зміцнення здоров'я дітей, формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя.

Мета сучасної школи – підготовка дітей до життя. Кожен учень має отримати під час навчання знання, що знадобляться йому в майбутньому житті. Здійснення означеної мети можливе за умови запровадження *технологій здоров'язберігаючої педагогіки.*

У класифікації освітніх технологій останнім часом виокремилася нова група– здоров'язбережувальні освітні технології (ЗОТ), які об'єднують у собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу з формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів. Мета ЗОТ – забезпечити можливість збереження здоров'я дітей під час навчання у школі, сформувати в них необхідні знання, уміння та навички щодо здорового способу життя, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті.

Діяльність учителя щоурочно повинна бути орієнтована на формування в дітей стійкої позиції, що передбачає визначення цінності здоров'я, формування почуття відповідальності за збереження й зміцнення

власного здоров'я, поглиблення знань, умінь та навичок, пов'язаних з усіма складовими здоров'я (фізична, соціальна, психічна, духовна).

Педагоги та науковці виокремлюють такі типи ЗОТ:

Оздоровчі – це технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я учнів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я. До них належать: фізична підготовка,фізіотерапія, ароматерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія,музична терапія,релаксація, сонячні та повітряні ванни.

Технології навчання здоров'ю – це гігієнічне навчання, формування життєвих навичок керування емоціями, вирішення конфліктів, профілактика травматизму, профілактика зловживання психоактивними речовинами, статеве виховання. Такі технології реалізуються завдяки включенню відповідних тем до предметів загальнонавчального циклу, введення до варіативної частини навчального плану нових предметів, організації факультативного навчання та додаткової освіти. Вони покликані виховувати у індивіда культуру здоров'я.

Виховання культури здоров'я – це виховання в учнів особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формування уявлень про здоров'я як цінності, посилення мотивації на ведення здорового способу життя, підвищення відповідальності за особисте здоров'я, здоров'я родини.

Елементами здоров'язбережувальних технологій виступають:

Руханки – це вправи на зняття м`язового напруження, які ще називають енергейзерами. Ось кілька вправ, які можна використати на уроках: «Зроби так», «Тостери-грінки», «Плутаниця», «Австралійський дощ», «Помінятися місцями за певною ознакою».

Музичний супровід уроку – музика допомагає знімати стреси, стимулювати роботу мозку, підвищити засвоєння матеріалу, сприяє естетичному вихованню. Наш емоційний стан, процеси сприйняття, запам'ятовування, розуміння залежить від того, що ми слухаємо. Звук – це енергія. Залежно від частоти коливання , рівня голосності, ритму, звук впливає на людину. Правильно підібрані мелодії здатні активізувати людські резерви. Сучасний учень постійно шукає можливості послухати свою улюблену музику, а дослідження вказують на те, що будь-які дії, приклади, розповіді під музичний супровід залишаються у пам'яті дитини набагато довше. Крім того, учень, випадково знову почувши цю музику, згадує про цікавий урок. Доцільно використовувати цю технологію для емоційного налаштування учнів на сприйняття матеріалу.

Використання засобів мультимедіа – це можливість надати інформацію в незвичайній формі за допомогою комп'ютерних технологій. Все більше часу діти проводять за іграми, Інтернет контактами та пошуками цікавої інформації. А нам з вами все не вдається викликати в них інтерес до навчання. Чому? Можливо тому, що сучасні діти звикли сприймати тільки те, що їм цікаво. І не забувайте, що краще один раз побачити, ніж сім раз

почути. Найдоцільніше використовувати на уроках: презентації, розвивальні предметні комп'ютерні ігри, відеоролики, фотографії.

Ігри та ігрова терапія – це ефективний засіб активізації навчання учнів, у грі легше долаються труднощі, перешкоди, психологічні бар'єри. Чим цікавіші та рухливіші ігрові події, які вчитель використовує на уроках, тим непомітніше, але ефективніше учні закріплюють, узагальнюють, систематизують отримані знання. Існує багато ігор, які можна назвати терапевтичними. Завдяки ігровій терапії дитина привчається сміливо висловлювати свою думку, самостійно приймати рішення. Знижують напруження та урізноманітнюють уроки «Карусель», «Перевтілення», «Інтерв'ю з рослиною чи твариною».

Фізкультхвилинка – оздоровчі хвилинки під час уроків повинні комбінувати в собі фізичні вправи для осанки, вправи для очей, рук, шиї, ніг. Фізичні вправи краще проводити під музичний супровід. Цей прийом допомагає зняти втомленість, відновити рівновагу учнів. Такі вправи можна досить успішно надавати проводити самим учням або поєднувати з елементами ігор. Наприклад: зараз похиляться вперед ті, у кого день народження взимку та весною, теж саме зроблять всі, хто народився влітку та восени. Наприклад, для зняття втоми очей можна провести такі вправи: вертикальні рухи очей «вгору-вниз»; горизонтальні рухи «вправо-вліво»; повести очима за годинниковою стрілкою і проти неї; заплющивши очі, уявити по черзі кольори веселки якомога виразніше; на дошці накреслити будь-яку криву (спіраль, коло, ламану лінію), запропонувати дітям очима «намалювати» ці фігури кілька разів спочатку в одному, а потім в іншому напрямку.

*Дихальна гімнастика. Н*еправильне дихання призводить до порушень діяльності серцево-судинної й дихальної систем, зниження насичення крові киснем, порушення обміну речовин. Для правильного дихання виконують рухові вправи з назвами: «Задути кульбабку», «Зігріти руки», «Зловити комара» тощо.

Звукова гімнастика – це проголошення певним способом різних звуків та їх поєднань, при проголошенні звуків вібрація голосових складок передається на дихальні шляхи, легені і від них - на грудну клітку. Сила вібрації залежить від сили повітряного струменя, що виникає при проголошенні тих чи інших звуків. Цей факт і використовується в звуковій гімнастиці для тренування дихальних м'язів і діафрагми.

Так, вимова звуку [а] – позитивно впливає на весь організм; вимова звуку [и] – активізує роботу мозку, нормалізує функцію нирок; промовляння звука [о] – впливає на серце, легені; чергування звуків [о], [и] – масажує серце; вимова звуку [і] – впливає на мозок, очі, ніс, вуха; вимова звуку [е] – впливає на щитовидну залозу.

Вправи на гармонізацію роботи півкуль головного мозку. Наприклад, помасажуйте мочки вух, потім усю вушну раковину, наприкінці вправи розітріть вуха руками; рукою провести горизонтальну вісімку, потім обома руками; «гребінець»: розчесати волосся подушечками пальців; «цвяхи»:

подушечками пальців постукати по всіх 27 кістках черепа; «вухо–ніс»: лівою рукою беремось за кінчик носа, а правою – за ліве вухо і навпаки; «дзеркальне малювання»: покладіть на стіл чистий аркуш паперу, візьміть в кожну руку по олівцю, малюйте одночасно обома руками дзеркально–симетричні малюнки, літери та ін. *Релаксація* – прийоми, які заспокоюють нервову систему, знімають напруження. У цьому випадку особливо важливим є голос учителя та його внутрішній спокій. Надається максимум уваги забарвленню голосу й темпу вимови слів. Такі вправи можна проводити під музичний супровід або з використанням відеоролика.

Отже, ставлення учнів до свого здоров'я, на думку більшості вчених і лікарів, є основою здоров'язбереження. Адже через мотивацію цього ставлення можна здійснити ціннісно орієнтовану діяльність дітей та підлітків по збереженню та зміцненню власного здоров'я. У зв'язку з цим пропаганда здорового способу життя через валеологічне та екологічне виховання засобами уроків є складовою у розв'язанні проблеми здоров'язбереження.

Беседа Н. А., к.пед.н.;
Расторгуєва І. А., студентка групи 602-ГЗ
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

НАВЧАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

За сучасних умов розвитку шкільної освіти в Україні гостро постає проблема збереження і зміцнення здоров’я учнів загальноосвітнього навчального закладу. «На фоні розвитку загрозливої тенденції щодо втрати здоров’я молодого покоління перед суспільством закономірно постає питання віднайдення ефективних підходів до здоров’язбереження дітей і підлітків» [1, с. 102].

На особливу увагу заслуговує здоров’язбереження учнів початкової школи, оскільки в цей період закладається фундамент для подальшого розумового й фізичного вдосконалення. Вважаємо, що ефективному вирішенню означеної проблеми значно сприятиме віднайдення нових підходів до організація процесу фізичного виховання в початковій школі загальноосвітнього навчального закладу.

Узагальнення низки наукових розвідок учених (Т. Круцевич, Н. Москаленко, А. Огнистий та ін.) вказує на те, що фізичне виховання учнів початкової школи має свою специфіку, яка пов’язана з віковими психофізіологічними особливостями розвитку й адаптацією до умов навчання в школі.

Слід зазначити, що навчанню рухових навичок учнів початкової школи значно сприяє реалізація індивідуально-диференційованого підходу як основного організаційно-педагогічного принципу фізичного виховання. Таким чином вдається врахувати стан здоров’я, фізичного розвитку та рівня фізичної підготовленості кожного учня [2; 3; 4].

На основі вивчення мотивації учнів 1-4 класів до занять фізичною культурою встановлено високу зацікавленість до навчання і виконання

фізичних вправ та переважно позитивне ставлення до рухової активності. Особливий інтерес в учнів викликали вправи з м'ячем різноманітного характеру, зокрема загальнорозвивальні, спеціальні, імітаційні, підвідні та змагальні. Фізичне навантаження при цьому дозувалося за обсягом, інтенсивністю, тривалістю, швидкістю і темпом виконання, також варіюванням розміру, ваги й кількості м'ячів.

На основі вищевикладеного дійшли висновку, що диференційований підхід до навчання фізичних вправ учнів початкової школи сприяє підвищенню результативності фізичного виховання. Свідченням цього є покращення показників розвитку динамічної сили, швидості, координації рухів та конструювання в учнів стійких мотивацій до рухової активності.

Література

1. Беседа Н. А. Вивчення мотиваційного компоненту готовності вчителів загальноосвітнього навчального закладу до застосування здоров'язбережуввальних технологій / Н. А. Беседа // Педагогічний процес: теорія і практика. – 2015. – № 5-6 (50-51). – С. 102 – 107.
2. Москаленко Н. В. Теоретико-методичні засади інноваційних технологій в системі фізичного виховання молодших школярів : автореф. дис. на здобуття наук. степеня д-ра наук з фіз. вихов. і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Н. В. Москаленко. – К., 2009. – 42 с.
3. Кузьміна О. В. Диференційоване навчання в умовах групової форми навчальної діяльності учнів по-чаткової школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.09 / О. В. Кузьміна ; Харк. держ. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. – Х., 2002. – 17 с.
4. Гнітецький Л. В. Формування потреби займатися фізичними вправами у дітей молодшого шкільного віку : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. та спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Л. В. Гнітецький. – Луцьк, 2000. – 23 с.

Беседа Н. А., к.пед.н.;
Харитонова В. В., студентка групи 601- ГЗ
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОЦІНЮВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ УЧНІВ 10-11 КЛАСІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Одним із важливих напрямів оновлення змісту загальної середньої освіти є втілення в шкільну практику гуманістичних ідей розвитку творчої особистості з високо сформованими цінностями й орієнтирами на здоровий спосіб життя. На фоні розвитку загрозливої тенденції щодо втрати здоров'я молодого покоління перед суспільством закономірно постає питання віднайдення ефективних підходів до здоров'язбереження дітей і підлітків. Вивчення нормативно-правової бази України в галузі здоров'язбереження учнів підтверджує доцільність нагального розв'язання певних проблемних аспектів.

Доказом соціальної актуальності проблеми здоров'язбереження учнів є низка постанов Кабінету Міністрів, програм Міністерства освіти і науки та Міністерства охорони здоров'я, законів Верховної Ради, указів Президента, а також ряд інших нормативних актів та розпоряджень. У них розкрито причини погіршення демографічної ситуації в країні на фоні стрімкого збільшення відсотку хворих дітей, окреслено систему заходів щодо покращення стану здоров'я молодого покоління. Таким чином, державна політика сприяє здоров'язбереженню дітей і учнівської молоді, розробляючи нормативно-правові основи, але вони, щоправда, не завжди знаходять своє практичне втілення.

Слід зазначити, що в зв'язку з трагічними подіями на уроках фізичної культури наразі постановою Кабінету Міністрів відмінено орієнтовні комплексні тести фізичної підготовленості. Натомість чинними є контрольні навчальні нормативи згідно з програмами з фізичної культури [1; 4; 5].

Доцільність здійснення педагогічного контролю в процесі фізичного виховання учнів загальноосвітнього навчального закладу є очевидною, оскільки інформування про результати тестування є одним із важливих стимулів мотивування дітей до занять фізичною культурою. Водночас виконання нормативів сприяють розвитку фізичних якостей старшокласників, а також формуванню в них умінь і навичок контролю й самоконтролю для визначення рівня фізичної підготовленості.

Ураховуючи вищезазначене, переконані, що побудова навчальних програм з фізичної культури з урахуванням рівня фізичного розвитку та фізичної підготовленості старшокласників дасть змогу індивідуалізувати процес фізичного виховання, що сприятиме ефективному навчанню й оздоровленню учнів.

Для оцінювання фактичного рівня фізичної підготовленості учнів використали результати тестування сили, швидкості, спритності, витривалості, гнучкості [2; 5], представлені в табл. 1.

Таблиця 1

Рівень фізичної підготовленості учнів 10-11 класів загальноосвітнього навчального закладу

Показник	**Вік, *років***	
	16	**17**
Вис на зігнутих руках, *с*	29,51±2,27	31,26±3,34
Стрибок у довжину з місця, *см*	207,71±4,78	208,54±4,18
Підтягування, *кількість разів*	7,86±0,76	9,46±0,89
Піднімання в сід за 1 хв, *кількість разів*	39,48±1,38	41,18±1,68
Біг 1500 м, *хв,с*	8,21±0,19	8,34±1,23
Нахил уперед із положення сидячи, *см*	8,65±1,43	9,96±1,74
Біг 100 м, *с*	16,01±0,18	15,03±0,12
Човниковий біг 4 х 9 м, *с*	11,27±0,16	10,23±0,17

Аналіз одержаних результатів указує на помітну різницю в розвитку фізичних якостей, що зумовлено індивідуальними й віковими особливостями учнів досліджуваних груп.

Підсумовуючи вищезазначене, маємо підстави для висновку, що оцінювання фізичної підготовленості учнів 10-11 класів сприяє дозуванню фізичного навантаження для кожного учня, підвищує результативність занять фізичною культурою, мотивує старшокласників до подальшого самовдосконалення.

Література

1. Дикий О. Стан фізичної підготовленості учнів старшого шкільного віку / О. Дикий // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : збірник наукових праць. – 2015. – № 4 (32). – С. 79 – 82.

2. Пальчук М. Б. Контроль фізичного розвитку учнів при переході з середньої до старшої школи в умовах навчального процесу з фізичного виховання : автореф. дис. … канд. наук з фіз. виховання та спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / М. Б. Пальчук. – Львів, 2014. – 23 с.

3. Римар О. Оцінювання рівня фізичної підготовленості учнів старших класів / Ольга Римар, Алла Соловей // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я. – Львів, 2013. – Вип. 17, т. 2. – С. 181–186.

4. Томенко О. Взаємозв'язок між рівнем соматичного здоров'я, рухової активності та окремими показниками фізичної культури особистості школярів 8–11 класів / О. Томенко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2013. – № 2. – С. 53–56.

5. Фізична культура в школі : 10–11 класи : метод. посіб. / Т. Ю. Круцевич [та ін.]. – К. : Літера ЛТД, 2010. – 64 с.

Воробйов О.В., ст. викладач
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

КОМПЕТЕНТНІСНИЙ ПІДХІД НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Пріоритетним завданням держави є збереження і зміцнення здоров'я його громадян. Законом України «Про фізичну культуру і спорт» (1993) зазначено, що «Фізична культура у сфері освіти має на меті забезпечити розвиток фізичного здоров'я учнів та студентів, комплексний підхід до формування розумових і фізичних здібностей особистості, вдосконалення фізичної та психологічної підготовки до активного життя, професійної діяльності на принципах індивідуального підходу, пріоритету оздоровчої спрямованості, широкого використання різноманітних засобів та форм фізичного виховання…» [2, с. 26].

Аналіз науково-методичної літератури показує, що вивченням компетентностей та розробкою їх класифікації займалися : Г.Селевко. О. Овчарук, З. Харріс, та ін. Г.Селевко зазначає, що компетентності – це

діяльнісні характеристики людини, тому їхня класифікація насамперед має бути адекватною класифікації діяльностей [3].

Окремі аспекти проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності вивчали О. Антонова, І. Анохіна, Л. Грицюк, Д. Воронін. Н. Тамарська, В. Сергієнко та ін.

Д. Воронін вважає, що здоров’язберігаюча компетентність передбачає не тільки медико-валеологічну інформативність, а й застосування здобутих знань на практиці, володіння методиками зміцнення здоров’я й запобігання захворювання. Формування у студентів спрямованості мислення на збереження й зміцнення здоров’я як невід’ємний компонент здоров’язберігаючої компетентності майбутнього фахівця [1, с. 28].

У структурі здоров’язберігаючої компетентності науковці виділяють три основні складові:

– когнітивний (система знань і вмінь);

– особистісний (наявність і прояв рис особистості, зумовлених характером діяльності з формування здорового способу свого життя та життя інших людей);

– діяльнісний (здатність обґрунтовано виявляти та раціонально застосовувати шляхи і засоби для найбільш ефективного досягнення мети).

Єдність та взаємодія зазначених компонентів є необхідною умовою успішної професійної діяльності сучасного педагога, який працює в умовах різноманітних екологічних проблем, модернізації суспільства, поширення явищ нездорового способу життя тощо [4].

Під здоров'язберігаючею компетентністю ми розуміємо цілісне індивідуальне психологічне ядро особистості, спрямоване на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я – свого та оточуючих людей, що передбачає наявність у людини комплексу сформованих навичок.

На кафедрі фізичного виховання та спорту Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка формування здоров'язберігаючої компетентності здійснюється в трьох напрямках:

- оздоровчий напрям – заняття на свіжому повітрі, залучення студентів до систематичних занять фізичними вправами;
- тренувальний напрям – проведення занять за принципом спортивного тренування для поліпшення функціонального стану студентів;
- освітній напрям – ознайомлення учнів з методикою тренування, розвитку фізичних якостей.

Освітній напрям сьогодні неможливо уявити без використання матеріалів з Інтернету. Інформатизація навчального процесу, використання ІКТ є інструментом поліпшення якості освіти і засобами підвищення рівня здоров’язберігаючої компетентності, оскільки дозволяють необмежено розширити доступ до інформації, урізноманітнюють технології [5, с. 56].

Нове покоління на відміну від попереднього намагається ні про що дуже не турбуватися, а мислення орієнтоване на те, щоб переробляти інформацію короткими порціями. Їх погляди формує Інтернет, їм важко

довго залишатися зосередженими на чомусь одному. З урахуванням цих особливостей необхідний вибір адекватного стилю навчання, адже це покоління ще більше потребує технологій та інновацій. Одним із шляхів вирішення цієї проблеми може бути впровадження компетентнісного підходу. Студенти повинні усвідомлювати, що майбутнє кожного, як і держави в цілому – за здоровими поколіннями, бо фізично і морально здорова людина здатна творити і приносити користь іншим людям. Викладачам фізичного виховання та спорту необхідно скоригувати для них список пріоритетів, додавши туди збереження здоров'я, прагнення придбати та підтримувати ідеальну фізичну форму шляхом систематичних тренувань.

Література

1. Воронін Д. Є. Здоров'язберігаюча компетентність студента в соціально-педагогічному аспекті / Д. Є. Воронін // Педагогіка, психологія та медико-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2006. – № 2. – С. 25-28.

2. Закон України «Про фізичну культуру і спорт». – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/3808-12

3. Калька Н., Макаренко С. Здоров'язберігаючі компетенції педагога в умовах сучасного освітнього простору. Укр. наук. журн. «Освіта регіону». – № 4. – 2013.

4.Овчарук О.В. Компетентнісний підхід у сучасній освіті: світовий досвід та українські перспективи [Бібліотека з освітньої політики]. - К.: К.І.С., 2004. – 112 с.

5.Соколюк О. В. Використання інформаційних технологій у професійній підготовці майбутніх учителів основ здоров'я / О. В. Соколюк// Науковий вісник Кременецького обласного гуманітарно-педагогічного інституту ім. Тараса Шевченка. Серія: Педагогіка. – 2013. – Вип. 1. – С. 55–59.

Жалій Р.В., ст. викладач
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ТЕХНІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ПЕРШОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ПОНЯТТЯ, МЕТОДИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ

У процесі реалізації основних положень Законів України «Про освіту», «Про вищу освіту» виникає чимало питань, пов'язаних із визначенням конкретних шляхів реформування та змістового й методичного наповнення навчальних дисциплін для здобувачів вищої освіти в руслі автономії вишів. З одного боку, держава створює умови для академічної свободи, академічної мобільності, з іншого – локальна нормотворчість має бути зваженою, досконалою та враховувати дію широкого кола чинних правових актів. Однак ключовим посилом чинного освітнього законодавства є обов'язок педагогічних, науково-педагогічних працівників сприяти формуванню навичок здорового способу життя у здобувачів вищої освіти, дбати про їхнє фізичне і психічне здоров'я (п.2 ст. 54 Закону України «Про освіту»), адже однією із засад державної політики в цій сфері визначається «формування культури здорового способу життя,

екологічної культури і дбайливого ставлення до довкілля (п.2 ст. 6 Закону України «Про освіту») [1]. У статті запропонуємо особливості їхнього використання на основі власного педагогічного досвіду роботи в технічному університеті.

Тому впровадження здоров'язберігаючих технологій в освітньому просторі вищої школи є нагальною потребою та вимогою сучасних реалій. Для їхньої реалізації сьогодні прийнято розрізняти дві групи методів, які використовуються: специфічні й загально-педагогічні [2, С.41]. Розкриваючи основні прийоми які традиційно використовуються, звертаємо увагу на таку класифікацію: профілактично-захисні (стосуються особистої гігієни та гігієни навчання); компенсаторно-нейтралізуючі (масаж, психогімнастика, пальчикова, дихальна, оздоровча, коригуюча гімнастики, фізкультхвилинки); стимулюючі (загартування, фізичні навантаження, прийоми психотерапії та фітотерапії); інформаційно-навчальні (листування, інформування) [3, С. 99].

Вивчення навчальних дисциплін майбутніми фахівцями на першому рівні вищої освіти передбачає обов'язкове застосування таких технологій у навчально-виховному процесі та позаурочній діяльності [4, С. 15]. У процесі власної педагогічної діяльності такі технології широко використовуються під час вивчення фізичного виховання здобувачами вищої освіти технічних спеціальностей [5, С. 17]. Йдеться як про навчальний процес, так і про позанавчальну діяльність.

Стимулюючі методи у формі фізичних навантажень використовуються відповідно до нормативів, затверджених профільним міністерством, а обов'язкове тестування, запроваджене з минулого року, є обов'язковим для всіх учасників освітнього процесу. Під час навчальних зі студентами відбувається не лише опанування навчальної програми, а й здійснюється потужний напрямок виховної роботи, адже на кожному з них, відповідного до того виду спорту, який навчається, здійснюється презентація досягнень українських та полтавських спортсменів на змаганнях різних рівнів. Так, одним із модулів навчальної програми з фізичного виховання є «Легка атлетика». Для студентів пропонуються творчі завдання у вигляді статті до енциклопедії чи PR-прийомів для популяризації досягнень полтавців у цьому виді спорту. Олімпійським чемпіоном московської олімпіади став кременчужанин Володимир Вікторович Кісельов, котрий виборов «золото» у штовханні ядра. Представниця цього ж міста Ганна Мельниченка стала кращою в семиборстві на Чемпіонаті світу з легкої атлетики, а полтавка Оксана Щербак – переможиця Всесвітньої Універсіади з естафетного бігу 4х400 м, вони ж і учасниці олімпіад. Серед викладачів полтавських вишів та шкіл сьогодні успішно працюють такі Майстри спорту України з легкої атлетики: Оксана Вікторівна Ковалів, Олена Олегівна Момот, Роман Олександрович Персань, Олексій Андрійович Копищик.

Полтавщина нині має багато досягнень попереднього періоду, про які можуть розповісти колишні спортсмени. Так, із задоволенням зустрічаються зі студентами Майстер спорту СРСР з легкої атлетики Василь Вікторович Жалій, заслужений тренер України Василь Миколайович Омельяненко, Майстер спорту міжнародного класу

Володимир Іванович Очкань, Заслужений тренер УРСР Іван Тимофійович Глушко.

Це лише один із аспектів реалізації здоров'язберігаючих технологій – демонстрація власного прикладу, популяризація спортивних досягнень земляків. Отже, підбиваючи підсумок, вкажемо, що успішному застосуванню здоров'язберігаючих технологій в освітньому просторі майбутніх бакалаврів технічних спеціальностей сприяють такі чинники: нетрадиційні інноваційні форми й методи проведення навчальних занять та позааудиторних заходів; позитивні емоції, сприятлива психологічна атмосфера; власний приклад педагога та проведення спільних заходів, які підвищують рівень валеологічної компетентності студентів.

Література

1. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 р. // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2145-19.

2. Гільова І. Оздоровча спрямованість фізичного виховання у школі на основі інноваційнихосвітніх технологій / І. Гільова // Здоров`я та фізична культура. – 2008. – № 34–35. – С. 41.

3. Гладощук О. Здоровий спосіб життя: виховання та контроль /О. Гладощук // Вища освіта України. – 2007. – № 1. – С. 99.

4. Обиденна В. Комплексний підхід до оздоровлення / В. Обиденна, А. Проненко // Дошкільне виховання. – 2010. – № 2. – С. 15.

5. Шульга С. Оздоровчі технології (школа сприяння здоров`ю) /С. Шульга // Директор школи. – 2008. – № 9. – С. 17.

Березкіна О.О., ст. викл.;
Височин О.А., ст. викл.
Полтавський коледж нафти й газу
ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка

АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОПАГАНДИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД УЧНІВСЬКОЇ ТА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Постійне зростання актуальності проблеми духовного, фізичного та психічного розвитку молодого покоління української нації справедливовідзначається багатьма сучасними українськими дослідниками. Зумовлено це, з одного боку, такими чинникамияк радикальна соціально-політична трансформація суспільства, відновленнядержавності, відродження багатогранного культурно-історичного досвіду татрадицій національного виховання, а з іншого – глобальноюекологічною кризою, постійним зростанням захворювань нашихспіввітчизників, різким зниженням їх працездатності. Особливо вираженепогіршення фізичного, психічного, розумового розвитку і працездатностівідзначається у дітей та молоді [1].

Загальновідомо, що ефективним засобом збереження і вдосконаленняфізичного здоров'я є здоровий спосіб життя (ЗСЖ). Питома вага ЗСЖ в рядіінших факторів, які визначають ризик для здоров'я, складає - 49-53%, зовнішнєсередовище – 17-20%, охорона здоров'я, активна медицина – 8-10%. Різніавтори вказують на надзвичайну важливість позитивного впливу чинників ЗСЖна рівень фізичного стану молоді.

Актуальність пропагування ЗСЖ стає ще більш наочною, якщо зважити нате, що за даними Міністерства охорони здоров'я України, серед школярівспостерігаються: функціональні відхилення в діяльності різних системорганізму – у 50%, функціональні відхилення серцево-судинної системи – у27%, нервово-психічні розлади – у 33%, захворювання органів травлення – у17%, захворювання ендокринної системи – у 10% школярів. А за даними Міністерства освіти і науки України 36% учнів загальноосвітніх шкіл маютьнизький рівень фізичного здоров'я, 34% - нижче за середній, 23% - середній, 7%- вище середнього, і лише 1% - високий.Тому закономірно, що відхилення у стані здоров'я мають майже 90%студентів, понад 50% з них – незадовільну фізичну підготовку, близько 70%дорослого населення мають низький та нижчий, ніж середній, рівні фізичноїпідготовки [2].

Причини зростання захворюваності учнів та студентів пов'язують ізнедоліками в системі шкільної та вищої освіти, з тими факторами навчальноїдіяльності, які призводять до перенапруження нервової системи й нестворюють належних умов для задоволення потреб учнів у самопізнанні, самовдосконаленні й самореалізації [3]. Відзначається, що нині на здоров`ямолоді все помітніше впливають фактори, дія яких раніше була значноменшою. Інтенсивність дії факторів ризику зростає у підлітковому віці, зокремаце стосується зниження фізичного і підвищення нервово-психологічногонавантаження, інформаційного перевантаження, потягу частини підлітків дошкідливих звичок. Недоліки фізичного виховання і валеологічноїбезпорадності дітей і молоді неможливо подолати лише засобами спорту тафізкультурно-оздоровчої роботи. Економічно доцільніше для держави ілюдини вживати запобіжних заходів щодо збереження здоров'я за рахунокздорового способу життя [1].

Молоді люди не дотримуються здорового способу життя перш за все тому,що не володіють достатніми знаннями і навичками з даного питання. В сім'ї,побуті, навчальних закладах, трудових колективах відсутні подібні добрітрадиції, необхідні умови для цього, а найголовніше, що в масштабах країнинемає істинного запиту на здорових людей. Зростання захворюваностіпояснюється не лише впливом різних негативних чинників, а й недостатньоюувагою до питань здорового способу життя дітей і дорослих [4].

Аналіз програм із фізичного виховання для загальноосвітніх шкіл та ВНЗсвідчить про те, що вони в цілому спрямовані на вирішення завдань фізичноговдосконалення учнів та студентів. В той же час низький рівень руховоїактивності, невідповідність рівня їх підготовки контрольним

нормативам зфізичного виховання, відсутність інтересу до занять фізичної культури, значнінедоліки у створенні педагогічних умов, котрі не враховують специфікупідліткового та юнацького віку, гальмують процес формування здоровогоспособу життя [6].

Спрямовуючи зусилля на вдосконалення фізкультурно-оздоровчої діяльностістудентів, варто виходити з того, що значущість цієї діяльності визначається нетільки необхідністю вирішення завдань фізичного виховання і зміцненняздоров'я, але й тим впливом, який зазначена діяльність здатна здійснити наморальний розвиток особистості, активізацію процесів самопізнання, самовдосконалення та самореалізації майбутніх фахівців.

Дослідники відзначають, що в Україні, на превеликий жаль, ще немаєустановки на здоров'я – засоби масової інформації все ще продовжуютьрекламувати шкідливі звички, мало уваги звертають на формуваннягармонійної, фізично і духовно розвиненої людини. Мало уваги в приділяєтьсяпитанням формування культури відпочинку і дозвілля, де б особливий наголосробився на його активних формах. Брак такої культури роблять молоду людинузаручником непродуманого, не спланованого проведення вільного часу,штовхає до «вбивання» його біля телевізора, алкоголем. Низька культура всуспільстві є причиною того, що здоров'я не посідає першої сходинки в ієрархіїцінностей наших співвітчизників. У нашій країні ще не виражена достатньоюмірою позитивна мотивація здоров'я.

В умовах сьогодення актуалізується проблема формування свідомогоставлення особистості до власного здоров'я [2].

Ставлення до здоров'я являє собою сукупність індивідуальних вибірковихзв'язків особистості з різними явищами оточуючої дійсності, які сприяють або,навпаки, загрожують здоров'ю особистості, а також відповідну оцінкуіндивідом свого фізичного і психічного стану, оптимально організовану самоюлюдиною життєдіяльність, яка сприяє збереженню здоров'я, особистомурозвитку, творчому функціонуванню. Підкреслюючи багатоаспектність проблеми здорового способу життя, виокремлюємо два основних вектори її дослідження -особистісний та соціальний. Перший орієнтує на формування установокособистості на здоровий спосіб життя, набуття знань, умінь і навичок,необхідних для реалізації цих установок; другий – на створення "екологіїсередовища", зокрема його природної, соціальної, культурної складових [5].

Таким чином, очевидно, що заходи пропагування ЗСЖ серед молоді,насамперед, мають бути спрямованими на досягнення цілей особистісноговектору цієї проблеми, а саме – на формування установок особистості наздоровий спосіб життя, набуття знань, умінь і навичок, необхідних дляреалізації цих установок.

Література.

1. Безверхня Г. В. Формування мотивації до самовдосконалення учнів загальноосвітніх шкіл засобами фізичної культури і спорту : методичні рекомендації / Г. В. Безверхня. – Умань : Вид-во УДПУ ім. П. Тичини, 2003. – 52 с.

2. Боян І. П. Педагогічні умови формування в школярів інтересу до фізичної культури / І. П. Боян. – К. : Знання, 1977. – 37 с.

3. Ведмеденко Б. Ф. Опыт формирования привычки к занятиям физической культуры / Б. Ф. Ведмеденко // Советская педагогика. – 1982. – № 2. – С. 33 – 35.

4. Гунько П. Ставлення студентської молоді до фізичної культури і спорту / П. Гунько // Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі ФКіС. − Львів : НФВ «Українські технології», 2003. − Вип. 8. – Т. 3. − С. 83 – 87.

5. Дука А. Я. Воспитание интереса к занятиям физической культуры у подростков как путь формирования здорового образа жизни / А. Я. Дука // Материалы Всесоюзной научно-практической конференции «Физическая культура и здоровый образ жизни. Социально-экономические и организационно-управленческие проблемы физической культуры и спорта». – М., 1990. – 124 с.

6. Кутек Т. Формування фізичної культури особистості як складова індивідуальної системи цінностей / Т. Кутек // Молода спортивна наука України. – 2005. – Вип. 9. – Т. 3. – С. 240 – 243.

Іванова Г. І., аспірант
Криворізький державний педагогічний університет

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТТЯ ТА КОМПОНЕНТІВ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ

На сучасному етапі розвитку суспільства формування культури здоров'я є одним з провідних напрямків модернізації освіти. Необхідність формування культури здоров'я визначається наявною потребою суспільства в підготовці психофізично витривалих, конкурентоспроможних фахівців, здатних до високоінтенсивної діяльності. Про це свідчать нормативні документи, зокрема Національна стратегія розвитку освіти в Україні до 2021 року. Стає очевидним, що освітня система повинна стати імунним бар'єром збереження індивідуального здоров'я і сприяти формуванню культури здоров'я студентства, у тому числі і майбутніх вчителів.

З огляду на чисельність сучасних досліджень проблема збереження, зміцнення здоров'я та формування здоров'язбережувальних компетенцій майбутніх вчителів у навчальному процесі вищої школи набуває особливої значущості. Питання формування ціннісних орієнтацій молоді на здоровий спосіб життя все частіше стає предметом пошуку науковців, зокрема В. Бабича, М. Гончаренко, Ю Драгнєва, Г. Кривошеєва, С. Лебедченко, Л. Татарнікової та ін.Чимало дослідників впродовж останніх років займалися вивченням проблеми формування культури здоров'я студентів.

Л. Татарнікова першою приділила увагу дослідженню поняття «культура здоров'я». Сутність зазначеного феномену дослідниця вбачала у

наявності в особистості знань про збереження та зміцнення здоров'я, самокорекції психологічного стану та включеності особистості в процес оволодіння відповідними знаннями[5, с. 194].

На думку іншого вченого, В. Горащука, культура здоров'я – це важливий компонент загальної культури людини, обумовлений матеріальним і духовним середовищем життєдіяльності суспільства, що відбивається в системізнань,умінь та навичок з питань зміцнення та збереження здоров'я [1, с. 152-155].

Українська дослідниця Г. Кривошеєва вивчаючи проблему культури здоров'я студентів, розглядає її як якісне утворення особистості, що виявляється у ставленні до свого здоров'я, до здорового способу життя, що обумовлює свідоме прагнення особистості самостійно вдосконалювати фізичну, психічну й духовну сферу власної життєдіяльності на підґрунті самопізнання й адекватної самооцінки стану здоров'я[2, с. 38]. Ми цілком погоджуємось з таким трактуванням поняття, оскільки без сформованості у студента свідомого ставлення до власного здоров'я, неможливо досягти значних результатів у підвищенні рівня будь-якого з аспектів здоров'я.

Продовжуючи розгляд окресленого феномену, звертаємо увагу на визначення поняття культури здоров'я майбутнього вчителя, яке дає С. Лебедченко. Під культурою здоров'я майбутніх вчителів вона розуміє інтегративну якість, що реалізує у цілісності всі компоненти, які складають благополуччя особистості: психічне, фізичне, моральне й професійне. На думку автора важливою є наявність в майбутнього вчителя високої активності щодо трансляції знань з формування, збереження та зміцнення здоров'я у майбутній професійній діяльності[4, с. 8].

На підставі узагальнення різних поглядів науковців на сутність й зміст понять «культура здоров'я», «культура здоров'я студента» та «культура здоров'я майбутнього вчителя», ми розглядаємо культуру здоров'я майбутнього вчителя як важливий складовий компонент загальної культури особистості, що характеризується наявністю в студента необхідних знань, умінь та навичок з формування, зміцнення й збереження здоров'я в фізичному, психічному та духовному аспектах, а також свідомим прагненням до постійного підвищення рівня власного здоров'я.

Відповідно до зазначеного поняття визначимо компоненти культури здоров'я майбутнього вчителя[3, с. 6]:

- ціннісно-смисловий (усвідомлення власного здоров'я як професійного ресурсу, прийняття здоров'я школярів як педагогічної цінності);
- когнітивний (знання майбутніми вчителями здоров'язберігаючих технологій);
- емоційно-вольовий (відповідальність, усвідомлена спрямованість діяльності майбутніх вчителів в питаннях здоров'язбереження);
- практичний (здатність і готовність до реалізації здоров'язберігаючої діяльності в особистому житті й в професійній діяльності).

Отже, можна зробити висновок, що в ході модернізації вищої освіти України звертається увага на підготовку не лише яскравої і творчої особистості, але і людини високого рівня освіченості, що веде здоровий спосіб життя. Для досягнення вказаної мети необхідно у процесі професійно-педагогічної підготовки студентів формувати культуру здоров'я, знання, навички і вміння самозбереження.

Перспективами подальших наукових пошуків у цьому напрямку є обґрунтування педагогічних умов формування культури здоров'я майбутніх вчителів; розробка діагностичних методик та технологій спрямованих на виявлення рівнів сформованості культури здоров'я.

Література

1. Горащук В. П. Формирование культуры здоровья школьников (теория и практика) / В. П. Горащук. – Луганск: Альма-матер, 2003. – 376 с.

2. Кривошеєва Г. Л. Формування культури здоров'я студентів університету: дис. … канд. пед. наук: 13.00.04 / Кривошеєва Галина Леонідівна. – Луганськ, 2001. – 228 с.

3. Культура здоров'я особистості: курс лекцій / [І. О. Олендер, В. С. Глушко, Т. І. Бережната ін.]. – Тернопіль: Навч. кн. – Богдан, 2010. - 194 с.

4. Лебедченко С. Ю. Формированиекультурыздоровьябудущего учителя в процессепрофессиональнойподготовки: автореф. дис. … канд. пед. наук:спец. 13.00.08 «Теория и методика профессиональногообразования» / С. Ю. Лебедченко. – Волгоград, 2000. 19 с.

5. Татарникова Л. Г. Педагогическая валеология: Генезис. Тенденции развития / Л. Г. Татарникова. – 2-е изд. – СПб.: Петроградский и К, 1997. – 416 с.

Дикань В.В., студент БМ-2-1;
Свістак О.В., студент БМ 3-3;
Наук. керівник: Височина О.А.
Полтавський нафтовий геолого-розвідувальний технікум
ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТИ ПО ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ В УКРАЇНІ

Освіта повинна стати «конвертованою», забезпечуючи соціально-професійну мобільність і конкурентоспроможність спеціалістів. Для цього необхідно здійснити модернізацію вищої професійної освіти, затвердити інноваційну концепцію професійного розвитку молодих спеціалістів, що зумовлює необхідність наукового моделювання освітнього процесу і розробки нових педагогічних технологій, інтегруючих навчання, виховання і розвиток особистості.

Саме глобальні зміни в політичному, економічному і культурному житті всієї світової спільноти, створення єдиного освітнього простору зумовили необхідність модернізації сучасної вітчизняної освіти. Закріплена в основних нормативних документах: Національній доктрині освіти, Програмі модернізації освіти, дана проблема, зокрема, звернена до

питання підготовки сучасних фахівців, створення психологічних умов для цілісного розвитку їх особистості [4].

Аналіз досліджень з обговорюваної проблеми зазначає, що, поряд з розглядом проблеми фізичної культури особистостістудента, організацією особистісно орієнтованого підходу до реалізації даного процесу, засобів і методів фізичного виховання, професійно-прикладноїфізичної підготовки, рухової культури студентів, педагогічні умови і засоби розвитку фізичної культури стосовно умов модернізації сучасного освітнього процесу ще не стали об'єктом спеціального дослідження і адекватного втілення педагогами вищої школи [3].

Таким чином, можна визначитипротиріччя між: існуючою практикою фізичного виховання у вищій школі і її результативністю в оволодінні цінностями фізичної культури на особистісному рівні; збільшеними вимогами до якості освітнього процесу по фізичній культурі у вузі і не розробленістю педагогічних умов і засобів, що його забезпечують; об'єктивною потребою педагогічної практики у формуванні у студентів на особистісному рівні фізичної культури і недостатньою теоретичною і методичною обгрунтованістю даного питання.

Проблема модернізації освіти у вищій школі в єдиному світовому освітньому просторі належить до пріоритетних завдань в сучасній педагогічній науці. Вона досліджувалася раніше як проблема вдосконалення, реформування вітчизняних освіти і навчання [4].

Завдання модернізації професійної освітиорієнтовані на обгрунтування освітніх цінностей і пріоритетів упрактиці сучасної вищої школи. Стандартизація направлена на досягнення належного рівня, якості і ефективності в освіті; причому перші два показники характеризують переважно змістовну сторону результативності, а третій – сторону процесуальну. Вона базується на наочно-змістовному підході. Відповідно до нього виділяються фундаментальні ідеї, визначаються нові принципи систематизації знання для його наочної інтеграції. Стосуючись питання якості освіти, Б.С. Гершунський вважає за необхідне розробити механізм порівняння очікуваних результатів учбової діяльності з реальними, на цій основі судити не тільки про фактично досягнутірезультати навчання по тих або інших учбових дисциплінах, але й про ефективність запропонованих теоретичних концепцій, якості учбово-програмних документів. Мова йде не лише про констатацію досягнутого рівня і якості освіти, але й про подальшу можливістькорекції освітньої діяльності, її орієнтації на все вищий рівень відповідності, збіги цілей і результатів освіти [1].

Аналіз психолого-педагогічних досліджень показує, що поняття “Якість освіти” розглядається за двома напрямами:

1) відповідності результатів планованій учбовій меті;

2) нового, досконалішого рівня освітніх досягнень.

Найбільший інтерес представляє другий напрям, в рамках якого обговорюване поняття (якість освіти) аналізується в системі «планована мета – результат». Визнання культури тілесностінайважливішим критерієм

якісного розвитку студента, дозволяє вирішувати завдання по освоєнню процесів саморозвитку, самоосвіти, самосоудосконалення засобами фізичної культури.

Створення комфортного освітньо-розвиваючого середовища сприяє самовизначенню студентської молоді в соціокультурній фізкультурно-спортивній діяльності. В освітньому процесі по фізичній культурі становлення суб'єктності особистості виявляється через активність як фундаментальну властивість, що відображає взаємозв'язок її зовнішнього і внутрішнього, біологічного і соціального початку, взаємозв'язок з навколишнім середовищем.

Найважливішою тенденцією модернізації освіти по фізичній культурі визначено забезпечення стимулюючої адресноїпедагогічної підтримки як особливої сфери педагогічної діяльності, яку спрямовано на становлення особистості як індивідуальності і яка представляє процес сумісного визначення її інтересів, шляхів досягнення бажаних результатів, фізичної досконалості. Педагогічна підтримка дозволяє усунути емоційний і комунікативний дискомфорт, ефективно формувати в освітньому процесі фізичну культуру з урахуванням її компонентів: інформаційного, мотиваційного, етичного і особистісно-емоційного [5].

Література.

1. Амосов В.А. Современная физкультура: развитие общества: учеб.метод. пособие / В.А.Амосов. – Москва: ИНФРА-М, 2013. – 223 с.
2. Казин Э.М. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика /Э.М.Казин, Н.Э.Касаткина – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2009. – 347 с.
3. Коровин С.С. Теоретико-методологические основания концепции профессиональной физической культуры /С.С.Коровин //Теория и практика физ. культуры, 2012. – № 2. – С. 23–27.
4. Осипов А.Ю., Гуралев В.М.Физическое воспитание студенческой молодежи в современных условиях /А.О.Осипов,В.М.Гуралев, Е.И.Кокова, В.И.Пазенко// Вестник ЧГУ. – 2013. – №1. – Т.2. – С.100 – 103.
5. Собянин Ф.И. О сущности физической культуры (или к вопросу об одной предложенной дискуссии) /Ф.И.Собянин // Теория и практика физической культуры. – 2010. – № 4. – С. 20-24.

Бонько А. П., магістрант
Криворізький державний педагогічний університет

НАВЧАЛЬНА АВТОНОМІЯ СТУДЕНТІВ ЯК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

Я був успішним у всіх справах, за які брався, бо я цього хотів. Я ніколи не сумнівався, і це дало мені перевагу над рештою людства
Наполеон Бонапарт

Автоно́мія (грец. αυτος– «сам» і грец. νομος– «закон») –в етиці розглядається як стадія морального розвитку особистості, яка

характеризується здатністю самостійно створювати або вибирати моральні правила для свого життя й поведінки; здатність людини як суб'єкта етичних стосунків до самовизначення на основі власного світогляду й «власного законодавства» [1].

На даний час у сфері вищоїосвітипостає проблема навчальної автономії студентів, яка досить активно досліджується впродовж останніх тридцяти років і дедалі набуває все більш істотного значення.Цепов'язано зі скороченням кількості аудиторних годин і збільшенням частки самостійної навчальної роботи студентів, а також із запровадженням дистанційної форми освіти.

Це завдання вимагає, передусім, уточнення суті навчальної автономії, оскільки аналіз літератури переконує, що «навчальна автономія» часто порівнюється з таким поняттям, як самокероване навчання(self-directed) (Р. Брокет, Р. Хімстра, С. Брукфілд, Ф. Кенді) і використовується науковцями в різних значеннях: 1) ситуації, в якій студент навчається самостійно; 2) сукупність умінь та навичок, які можна набути й застосувати в самостійному навчанні; 3) виявлення відповідальності студентами за свою навчальну діяльність [3].

Використавши одним із перших у 1979 р. термін «навчальна автономія», Х. Холек визначає її як здатність брати на себе відповідальність за свою навчальну діяльність, за прийняті рішення, які стосуються всіх аспектів процесу навчання: встановлення цілей, визначення змісту й послідовності, вибір методів і прийомів, що використовуються, управління процесом навчання (ритм, час, місце), оцінка отриманого результату. Автономію як ситуацію, в якій студент відповідає за всі прийняті стосовно навчання рішення і їх виконання, тлумачить Л. Дікінсон [2].

Д. Літтл пов'язує навчальну автономію з психологічним ставленням до процесу та змісту навчання й розглядає її як здатність до самостійності, критичної рефлексії, прийняття рішень, незалежних дій [2].

Дійшовши маленького висновку, можемо сказати, що науковці асоціюють навчальну автономія, з одного боку, зі здатністю та ставленням до процесу навчання, з іншого, – із самим процесом навчання.

Дослідження засвідчують, що першокурсники педагогічного ВНЗ не завжди успішно засвоюють знання не через те, що отримали слабку підготовку в середній школі, а тому, що в них не сформовані такі риси особистості як готовність до навчання, здатність учитися самостійно, контролювати й оцінювати себе, володіти своїми індивідуальними особливостями в пізнавальній діяльності, уміннями правильно розподіляти свої робочі години для самостійної підготовки. Багато студентів психологічно не готові навчатися в умовах «вишівської свободи», коли відсутня сувора поточна «шкільна» перевірка та контроль, коли студенту надається більше можливостей у виборі змісту й способів навчальної діяльності, форм звітності за її результати. Як наслідок, недостатньо сформованим виявляється відповідальне ставлення студентівдо навчання, а відтак і навчальна автономія.

Насамперед для успішного навчання студента в університеті одних тільки ґрунтовних знань зі шкільної програми недостатньо. Потрібно мати

як досить високий рівень загального інтелектуального розвитку (спостережливість і уважність, творча уява, сформованість операцій мислення тощо), так і загальну ерудованість, широкі пізнавальні інтереси тощо. Звичайно, відсутність чогось можна дещо компенсувати підвищеною мотивацією навчально-професійної діяльності, працездатністю і посидючістю,однак усе ж таки існує певна межа.

Успішність навчання студента залежить також від профілю ВНЗ і специфіки спеціальності. Так, наприклад, для успішного оволодіння загально-технічними спеціальностями важливим є: яскраво виражений невербальний тип інтелекту; сформоване інженерно-технічне мислення, широта пізнавальних інтересів і ерудованість; чітке орієнтування в конкретних і абстрактних поняттях, високий рівень розвитку комунікативних здібностей; уміння працювати з великим обсягом інформації;творча і відтворююча діяльність;уміння працювати руками та багато іншого. Велике значення має й рівень навчальної автономії студентів. Важливою для нашого дослідження є думка П. Воллера, який, аналізуючи роль викладача під час набуття студентами автономії, акцентує увагу на трьох важливих умовах: перехід контролю над процесом навчання від викладача до студента; створення партнерських стосунків зі студентами, що будуються на основі дискусійного обговорення питань, пов’язаних з навчанням; здійснення самоспостереження, самоконтролю і рефлексії [3].

Погоджуючись з дослідником, головну роль викладача в процесі розвитку автономії студентів вбачаємо в реалізації ним функцій помічника, консультанта, що полягає в здійсненні підтримки, допомоги студентам на всіх етапах навчальної діяльності – відвизначення завдань і вибору матеріалів до оцінки досягнутих результатів; створенні сприятливої атмосфери; підтримці мотивації навчання; передбаченні труднощів і наданні порад щодо їх подолання.

Література

1. Философскийэнциклопедическийсловарь / Редкол. : С. С. Аверинцев. – 2-е изд. – М. : Советскаяэнциклопедия, 1989. – 680 с.

2. Holec. H. Autonomyandforeignlanguagelearning / H. Holec. – Oxford : Pergamon, 1981. – 87 p.

Voller P. Doestheteacherhave a roleinautonomousleaning / P. Voller, P. Benson // Autonomyandinterdependentsinlanguageleaning. – London : Longman, 1995. – P. 98-113.

Кенсицька І., здобувач кафедри
Національний університет фізичного виховання і спорту України

ПЕРЕДУМОВИ РОЗРОБКИ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ЦІННОСТЕЙ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

Створення сприятливих умов для зміцнення та збереження здоров’я людей як найвищої соціальної цінності, забезпечення реалізації права

особи на оздоровчу рухову активність стало передумовою схвалення у 2016 році Президентом України Національної стратегії з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» [8].

Проблема збереження здоров'я та забезпечення повноцінного життя людей є однією з найважливіших цілей світової спільноти, відображених у засадах європейської політики "Здоров'я — 2020: основи Європейської політики в підтримку дій держави та суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя" є вкрай актуальною і для України [6].

Посилення уваги до проблеми здоров'я молоді, на думку багатьох авторів [2, 3, 5, 7], зумовлено різким прогрішенням фізичного стану студентів. Традиційні просвітницькі та виховні заходи не викликають очікуваних позитивних зрушень у стані здоров'я молодого покоління [3].

Позитивне, ціннісне ставлення до власного здоров'я, здорового способу життя у студентів не сформоване. Критичний аналіз наявного досвіду формування цінностей здорового способу життя молоді в процесі освітньої та виховної діяльності різних установ показує, що у сучасної молоді немає цілісного розуміння сутності здорового способу життя; турбота про здоров'я підростаючого покоління у сучасній системі освіти і виховання побудована без урахування основних принципів здоров'язбереження, що є малопродуктивним;наявні моделі навчально-виховного процесу в більшості випадків не відповідають вимогам системності, послідовності та доступності;законодавча і нормативна база щодо охорони здоров'я підростаючого покоління не забезпечує координацію дій всіх зацікавлених структур і установ; повсюдно не виділяються необхідні кошти на достатнє фінансування програм формування здорового способу життя.Вирішення проблеми формування цінностей здорового способу життя студентської молоді більшість науковців пов'язують з якісною організацією процесу фізичного виховання у вищих навчальних закладах.

Проте, дослідниками [4; 5; 7] наголошується, що цей процес лімітується низкою чинників, зокрема: у більшості освітніх установ застосовують малоефективні форми здоров'язбереження, недостатньо використовується наявний потенціал для зміцнення здоров'я студентів, формування ціннісного ставлення до здоров'я та здорового способу життя студента, відсутні науково обґрунтовані моделі формування цінностей здорового способу життя в процесі фізичного виховання. Також у проведених дослідженнях звертається увага нанезначну популярність занять фізичною культурою та спортом студентської молоді та відсутність чіткої системи підвищення мотивації до рухової активності студентської молоді у процесі фізичного виховання у ВНЗ; малоефективне дидактичне наповнення процесу фізичного виховання, недостатній обсяг навчальних годин для занять фізичними вправами та відсутність урахування особливостей майбутньої професії та її вимог до розвитку організму студентів у змісті навчальної дисципліни; низький статус фізичного виховання у більшості вишів, недооцінювання фізичного

виховання з боку керівництва ВНЗ у підготовці висококваліфікованого спеціаліста, формальне ставлення великого відсотку викладачів фізичного виховання до занять, недостатня спортивно-матеріальна база або повна відсутність необхідних спортивних споруд, особливо в приватних вищих навчальних закладах; неналежний стан диференціації студентської молоді при медичних оглядах із метою розподілу на навчальні відділення для занять з фізичного виховання; відсутність чіткої технології підготовки студентів до самостійних занять фізичними вправами в умовах навчання з метою самовдосконалення та формування спеціальних знань та навичок самостійного використання засобів фізичного виховання у майбутній професійній діяльності; відсутність стійкої системи педагогічного контролю, невизначеність критеріїв оцінювання успішності навчальних досягнень студентів з фізичного виховання, які враховували б не тільки рухову, а й теоретичну підготовленість.

На думку багатьох дослідників [2–5, 7] вищезазначені недоліки є причиною низької якості навчально-виховного процесу фізичного виховання студентської молоді, і, як наслідок, не сформованості у більшості студентів цінностей здоров'я та здорового способу життя, що обґрунтовує пошук шляхів його удосконалення в сучасних умовах.

Осмислення цих проблем дозволяє визначити основненаукове завдання, що вирішується в даному дослідженні як протиріччя між потребою суспільства в створенні системи формування цінностей здорового способу життя молоді та недостатньою науковою розробкою конкретних організаційно-педагогічних умов її реалізації в процесі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів. Окремий аспект цієї проблеми полягає в протиріччі між потребою в розробці моделі формування цінностей здорового способу життя, що забезпечить реалізацію цілісного педагогічного процесу формування здорового способу життя молоді та відсутністю спеціальних досліджень, що визначають закономірності цього процесу. Особливе місце в системі формування цінностей здорового способу життя молоді займають оздоровчо-рекреаційні технології, що сприяють психофізичному відновленню молоді, максимальному розвитку ініціативи, самостійності людини, стимулюють соціальну та рухову активність і створюють оптимальні умови для творчого самовираження особистості [1].

Разом з тим, говорячи про рекреаційні потреби молоді, не слід нехтувати і виховним аспектом. Можна говорити про можливість створення своєрідного виховного простору на базі вищого навчального закладу, що забезпечило б вирішення проблем залучення студентської молоді до оздоровчо-рекреаційної рухової активностіта сприяло формуванню цінностей здорового способу життя.Все це дозволяє розглядати процес використання оздоровчо-рекреаційних технологій студентіву формуванні здорового способу життя сучасної молоді як проблему, важливу для теорії і практики фізичного виховання, яка не отримала належного розгляду в педагогічних дослідженнях.Зазначене

стало передумовою розробки моделі формування цінностей здорового способу життя студентської молоді у процесі фізичного виховання.

Література

1. Андрєєва О. В. Розробка та впровадження технології проектування активної рекреаційної діяльності різних груп населення / О. В.Андрєєва // Спортивний вісник Придніпров'я, 2015. – №1. – С. 4–9.

2. Бойко Ю.С. Формування аксіологічних установок до здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів : дисертація на здобуття наукового ступеня к.пед.н. 13.00.07 – теорія і методика виховання /Ю. С. Бойко, Умань, 2015. – 268 с.

3. Єжова О. О. Формування ціннісного ставлення до здоров'я в учнів професійно-технічних навчальних закладів : монографія. – Суми : Видавництво «МакДен», 2011. – 412 с

4. Ізбаш Л.М. Формування культури здоров'я студентів у процесі фізичного виховання студентів політехнічного коледжу: автореф.. дис. На здобуття наукового ступеня канд. пед. наук. 13.00.07 – теорія і методика виховання / Л. М. Ізбаш. – Умань, 2017. – 20 с.

5. Кашуба В. А. Анализ использования здоровьесберегающих технологий в процес се физического воспитания студенческой молодежи / В. А. Кашуба, С. М. Футорный, Е. В. Андреева // Теория и методика физ. культуры. – 2012. – № 1. – С. 73–81.

6. Концепція розвитку системи громадського здоров'я /режим доступу :http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799

7. Матвієнко М. І. Формування умінь та навичок до самостійних занять фізичними вправами студентів педагогічних університетів : дисертація на здобуття наук. ступеня к.пед н. 13.00.02 – теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я) / М.І. Матвієнко, Київ, 2017. – 233 с.

8. Національна стратегія з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року «Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація» /режим доступу http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/42/2016.

Кімлик В. С., студентка 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Керівник: д. пед. н., професор Рибалко Л. М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОРГАНІЗАЦІЯ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Сучасна вітчизнянапедагогіка розглядає фізичне виховання як невід'ємну складову частину всебічного розвитку особистості та важливого засобу спонукання молодої людини до здорового способу життя. Саме тому невід'ємною складовою особистісного становленнястудента є фізичний розвиток, який безпосередньо пов'язаний із його здоров'ям.

Фізичне виховання є потужнім засобом не лише фізичного вдосконалення та оздоровлення, але й виховання соціальної, творчої таактивної особистості молодої людини. Фізичне виховання не вичерпується вправами, спортом, гімнастикою, іграми та туризмом: воно включає використання природних сил для загартування, правильний режим праці,

відпочинку та харчування. Систематичні заняття фізкультурою та спортом – це молодість, що не залежить від фізіологічного віку, це старість без хвороб, довголіття, і нарешті – здоров'я.

Фізичне виховання у вищих навчальних закладах дає студентам знання про вплив фізичних вправ на організм людини, розвиває фізичні якості, рухові навички, забезпечує фізичну підготовку молоді до життя, суспільно-громадської діяльності. Одне із важливих завдань фізичного виховання – навчити студентів користуватися набутими знаннями, щоб засвоєні уміння і навички використовувалися в практичній діяльності. Окрім виконання специфічної функції, фізичне виховання сприяє більш ефективному вирішенню функцій освіти, а також її видів: розумової, політичної, професійної тощо.

Фізичне виховання забезпечуєфізичний розвиток індивіда, зміцнення йогоздоров'я, морфологічне і функціональне вдосконалення організму. Чим більш розвинені фізичні і духовні сили улюдини, тим вищий рівень її працездатності і результативності праці.

Нині проблема організації педагогічного процесу з фізичного виховання у ВНЗ є актуальною та соціально значимою. Адже вонавимагає об'єктивного аналізу існуючих форм, систем і концепцій розвитку системи фізичного вихованняв українському просторі, створює можливості визначення пануючих тенденцій, потенціалу, врахування недоліків. На сьогоднішній день серйозне занепокоєння викликає погіршення стану здоров'я сучасної молоді. У молоді різко прогресують хронічні ревматичні хвороби серця, гіпертонія, неврози, артрити, сколіози, остеохондрози,ожиріння тощо. Тому нині активно йде переосмислення перспектив розвитку фізичного виховання, системне вивчення організації процесу фізичного виховання відповідно до інноваційного розвитку суспільства.

Література

1. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання / Т. Ю. Круцевич.– К.: Олімпійська література, 2008. – Т. 2. – 368 с.

2. Матвєєв Л. П. Теорія фізичного виховання / Л. П. Матвєєв. – М.: ФиС, 2007. – 546 с.

3. Сіренко Р. Р. Фізичне виховання студентів / Р. Р. Сіренко. – Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2011. – 251с.

4. Стасюк Р. М. Проблеми та шляхи підвищення ефективності фізичного виховання ВНЗ / Стасюк Р. М., Востоцкая І. Ф., Осипова І. Л. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: зб. наук. праць / за ред. С. С. Єрмакова. – Х., 2009. – №3. – С. 146-149.

Купченко О.М., учитель біології
Тахтаулівський навчально-виховний комплекс
Полтавської районної ради Полтавської області

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ШКІЛЬНОГО КУРСУ БІОЛОГІЇ

Здоров'я людини – найвища особиста та суспільна цінність, необхідна умова розвитку та самовдосконалення, складний феномен

глобального значення, що є філософською, соціальною, економічною, біологічною, медичною категорією, динамічним явищем системного характеру. Для розуміння поняття здоров'я важливо розглядати його в контексті співвідношення «здоров'я – здоровий спосіб життя - культура здоров'я». Тому важливою складовою шкільної освіти є формування мотивації до збереження та зміцнення здоров'я.

Метою базової загальної середньої освіти сьогодні є формування базових і предметних компетентностей, розвиток і соціалізація особистості учнів, формування їхньої національної самосвідомості, загальної культури, світоглядних орієнтирів, екологічного стилю мислення та поведінки, творчих здібностей, дослідницьких і життєвих навичок, здатності до саморозвитку й самонавчання в умовах глобальних змін і викликів. Це покликаний забезпечити компетентнісний підхід .

Компетентнісний підхід, як стверджує Л.М. Рибалко, відображає інтегральний прояв властивостей (здібностей) особливості, в якому поєднуються елементи загальної культури особистості, досвіду діяльності та творчості, що конкретизуються у певній системі знань, умінь і навичок. Тож застосування компетентнісного підходу у навчанні, зокрема біології, ставить на перше місце не сформованість в учня системи знань, а його вміння їх застосовувати в життєдіяльності [4, с. 34].

Біологія разом з іншими предметами робить свій внесок у формування ключових предметних компетентностей, однією з яких є екологічна грамотність і здорове життя. В учня має сформуватися уміння застосовувати набутий досвід задля збереження власного здоров'я та здоров'я інших, турботливе ставлення про здоров'я своє та інших людей, ціннісне ставлення до навколишнього середовища як до потенційного джерела здоров'я, добробуту та безпеки людини і спільноти.

Корелюються з ключовими компетентностями наскрізні змістові лінії, що відбивають провідні соціально й особистісно значущі ідеї, які послідовно розкриваються у процесі навчання й виховання учнів. Наскрізні змістові лінії спільні для всіх навчальних предметів, є засобом інтеграції навчального змісту, їх опанування забезпечує формування ціннісних і світоглядних орієнтацій учня, що визначають його поведінку в життєвих ситуаціях.

Вивченням питань, що належать до змістової лінії «Здоров'я і безпека», прагнуть сформувати учня як духовно, емоційно, соціально та фізично повноцінного члена суспільства, який здатний дотримуватися здорового способу життя й формувати безпечне життєве середовище.

Здоров'я формується різними шляхами, однак здебільшого воно залежить від самої людини, її свідомості та активного ставлення до власного здоров'я.

«Щоб стати здоровим, потрібні власні зусилля, постійні, значні. Замінити їх нічим не можна», – писав відомий учений, лікар М. Амосов [3].

Саме учитель покликаний навчити учня основам здорового способу життя, сформувати у нього свідоме ставлення до власного здоров'я та

здоров'я оточуючих його людей. Урок біології дає нам широкі можливості по реалізації поставлений цілей з формування здоров'язбережувальних компетентностей [2].

Одним з основних факторів на уроці, що впливають на учня, є емоційний клімат – комфортний, доброзичливий, що налаштовує на успіх. Це досягається зміною різних видів навчальної діяльності: «мозковий штурм», робота в групах, робота з підручником, проведення лабораторних досліджень та практичних робіт, здійснення віртуальних мандрівок, захист проектів, цікаві вправи, ігрові ситуації. Вони сприяють активізації ініціативи і творчого самовираження учнів, розвитку пам'яті, логічного і критичного мислення, вмінню спілкуватися, висловлювати свою думку.

Слід пам'ятати, що найголовнішою умовою забезпечення високої продуктивності розумової діяльності є поступовість входження у процес її виконання.

Зміст шкільної програми з біології передбачає вивчення широкого кола питань, які мають превентивний характер і розкривають наскрізні змістові лінії основ здоров'я : життя і здоров'я людини; фізична, соціальна, психічна та духовна складові.

Учнів 6 класу орієнтуємо на застосовування знань для профілактики інфекційних та паразитарних захворювань, вміння розрізняти отруйні гриби (на прикладах видів своєї місцевості), розуміння негативних наслідків вживання в їжу продуктів, що вражені цвілевими грибами; знання про лікарські, технічні, харчові, кормові рослини, їх використання та користь, ознайомлення з отруйними рослинами та попередження їх використання. Формуємо знання про негативний та позитивний вплив бактерій на здоров'я людини.

У курсі біології 7 класу майже кожна тема дає можливість звернути увагу на формування елементів здорового способу життя. При вивченні червів особливу увагу звертаємо на попередження зараження паразитичними формами, на особисту гігієну, дотримання правил гігієни при приготуванні їжі, використання в медицині. Вивчаючи тип Членистоногі звертаємо увагу на види, що ведуть паразитичний спосіб життя, є переносниками хвороб, отруйні. Серед комах виділяємо тих, чиї продукти життєдіяльності корисні для здоров'я.

Вивчаючи тип Хордові, маємо безліч прикладів корисного впливу живих організмів на здоров'я людини, використання продуктів отриманих з тваринних організмів, у медицині, косметології, для харчування людини, вміст у цих продуктах корисних речовин. Розглядаємо також отруйні, небезпечні види, правила поведінки у природі та першу допомогу в надзвичайних ситуаціях.

Учнів 8 класу орієнтуємо на формування розуміння, що здоров'я є найвищою цінністю для кожної людини та суспільною цінністю, на свідому мотивацію щодо ведення здорового способу життя, відповідальності за власне життя і здоров'я. На кожному уроці акцентується увага учнів на валеологічних питаннях: особиста гігієна , раціональне харчування, достатня рухова активність, збереження та поліпшення життєдіяльності органів та систем, профілактика хвороб, організація розумової діяльності, системи загартування, попередження

шкідливих та формування корисних звичок, надання долікарської допомоги. Корисних навичок учні набувають, виконуючи практичні роботи, передбачені програмою.

Учнів старшої школи орієнтуємо на формування вміння характеризувати переваги та можливі ризики використання генетично модифікованих організмів; висловлювати судження про використання ГМО; застосовувати знання для оцінки можливих позитивних і негативних наслідків сучасних біотехнологій. Здійснюємо це шляхом використання різних форм самостійної роботи, творчих завдань.

Велику увагу приділяємо нормуванню домашніх завдань, з метою уникнення перевантажень, враховуємо об'єм і складність матеріалу, який задається додому. Основні завдання розглядаються на уроці тому що він є основною формою педагогічного процесу, а додому залишається повторення. У зміст уроку включаються питання, пов'язані зі здоров'ям учнів, які сприятимуть формуванню в них цінності здорового способу життя і потреб у ньому.

Звертаємо увага на рухову активність учнів: у п'ятих-сьомих класах це веселі руханки, у восьмих – одинадцятих вправи для поліпшення постави. Постійно нагадуємо учням основні гігієнічні вимоги щодо їх постави: як сидіти за партою, який портфель та взуття обрати.

Значну роль у зміцненні здоров'я учнів відіграє також гігієнічний стан кабінету біології: якісне освітлення, чистота приміщення, регулярне провітрювання, наявність кімнатних рослин.

Добрий результат у формуванні здоров'язбережувальних компетентностей забезпечує позакласна робота з предмету: засідання гуртків, виховні та інформаційні години, вікторини, учнівські конференції.

Шкільний курс біології при комплексному підході до нього забезпечує якісне формування знань, умінь, навичок, належне ставлення до здоров'я людини , тобто формує здоров'язбережувальні компетентності.

Література:

1. Бабіна Т. В. Формування здоров'язберігаючих компетентностей / Т. В. Бабіна, Н. Г. Цвіркун // Біологія. – 2013. – №19. – С. 10–28.

2. Біологія 6–9 кл. Навчальна програма для загальноосвітніх навчальних закладів. Програма затверджена Наказом Міністерства освіти і науки України від 07.06.2017 № 804.

3. Омельченко Л.П., Омельченко О.В. Здоров'язберігаюча педагогіка.-Х. : Видавнича група «Основа», 2008. – С. 11-22.

4. Рибалко Л. М. Дидактичні умови компетентнісно орієнтованого навчання біології в школі / Л. М. Рибалко // Дидактика: теорія і практика : зб. наук. праць / [за наук. ред. д-ра пед. наук Г. О. Васьківської]. – К. : Вид-во Ін-ту обдаров. дитини НАПН України, 2017. – С. 33-38.

5. Харитонова Н. О. Здоров'язберігаючі технології на уроках біології / Н. О. Харитонова // Біологія. – 2014. – №1. – С. 6–14.

6. Шушкевич Н. Д. Формування здоров'язберігаючих компетентностей учнів під час вивчення шкільного курсу біології / Н. Д. Шушкевич. // Біологія. – 2013. – №16. – С. 5–31.

Волошко Л. Б., к. пед. н., доцент;
Олійник В.І., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІТНЕСУ В СИСТЕМІ КОРЕКЦІЇ МАСИ Й СКЛАДУ ТІЛА ЖІНОК

Зважаючи на те, що причини порушення маси тіла пов'язані з порушенням енергетичного балансу в організмі, цілком логічно припустити, що всі відомі на сьогодні способи боротьби цивілізації з цим недугом розв'язують одне з двох завдань – обмежують надходження енергії в організм або, навпаки, сприяють збільшенню загальних енерговитрат. Іншими словами, для того, щоб привести компоненти жирових запасів до фізіологічних, психологічних і соціальних норм, потрібно реалізувати хоча б один із двох шляхів – знизити калорійність їжі до індивідуально-оптимального рівня, при якому відсутнє депонування жирів в організмі, або збільшити додатковий розхід енергії впродовж доби за рахунок підвищення рівня рухової активності [2]. В обох випадках дефіцит калорій, який виникає в енергетичному балансі внаслідок використання цих прийомів, забезпечується за рахунок використання жирових депо організму, що й спричиняє нормалізацію маси тіла. Ця проблема не здавалась би складною, якби в процесі її розв'язання не виникали протиріччя, зумовлені психофізіологічними властивостями організму людини. Разом із цим, ураховуючи, що енергетичний баланс визначається не тільки кількістю спожитих калорій, а й обсягом енергетичних витрат, цілком логічно припустити, що вагомий внесок у розвиток такої патології як ожиріння поряд із харчовими розладами вносить гіпокінезія, характерна для більшості сучасного населення [1].

У науковій літературі достатньо досліджень, які свідчать про те, що особи, які активно проводять вільний час або систематично беруть участь у фізично активних заняттях, мають більше шансів зберегти нормальну масу тіла впродовж усього життя. Використання фізичних навантажень у програмах корекції маси тіла та збільшення енерговитрат унаслідок їх виконання сьогодні не піддається сумнівам.

Сьогодні існує великий арсенал адекватних засобів для тренувальних занять з жінками, що спрямовані на зниження зайвої маси тіла, зокрема, засоби фітнесу. На сьогоднішній день фітнес у цілому можна характеризувати як систему фізичних вправ фізкультурно-оздоровчої спрямованості, узгодженої з індивідуальним станом психофізичної сфери людини, її мотиваційної визначеності та особистою зацікавленістю. У вітчизняній та зарубіжній практиці фізичного виховання умовно виділяють три основних види фітнесу: загальний фітнес, фізичний (оздоровчий) фітнес, спортивно-орієнтовний.

Поняття фітнес-технологій об'єднує процес застосування різноманітних засобів фізичного виховання в оздоровчих цілях і наукову дисципліну, яка розробляє й вдосконалює основи методики побудови фізкультурно-оздоровчих занять. В основі ідеології фітнесу і його цілепокладання лежить пріоритет здоров'я людини, тому створювані фітнес-технології носять переважно оздоровчу спрямованість. Відповідно до області фітнесу можуть бути віднесені будь-які фізичні вправи, заняття які мають виключно оздоровчу спрямованість.

Встановлення контактів з міжнародними фізкультурно-оздоровчими організаціями стимулювало появу та бурхливий розвиток в Україні фітнес-центрів, які використовують у своїй роботі новітні фітнес-технології. Фітнес-конвенції, які організовуються даними організаціями, дають можливість не тільки прогнозувати новітні тенденції їх розвитку, а також у значній мірі відображують попит населення на ті чи інші програми [3].

У залежності від спрямованості засобів сучасні програми можна розділити на групи: кардіопрограми; програми силової спрямованості; програми "розумне тіло", функціональні тренування.

Кардіопрограми спрямовані на розвиток кардіореспіраторної системи. Участь у цих програмах викликає значні зміни з боку серцево-судинної системи під час тренувань, активізує обмін речовин, що в результаті систематичного повторення навантажень такого типу призводить до адаптивних реакцій які проявляються в зниженні ЧСС, артеріального тиску в стані спокою, підвищення фізичної працездатності, максимального споживання кисню та ін. Також велике значення ці програми відіграють при вирішенні питання нормалізації маси тіла.

Другу групу складають програми, спрямовані переважно на розвиток опорно-рухового апарату, де застосовуються силові навантаження. У залежності від методичних особливостей використання таких вправ можливо досягати ефекту корекції тілобудови (зміни пропорцій частин тіла за рахунок нарощування м'язової маси), розвитку сили та силової витривалості, профілактувати вади постави, остеопороз та інші захворювання опорно-рухового апарату. Група силових програми широко представлена у сучасній фітнес-індустрії. Використання тренажерних пристроїв дозволяє ізольовано навантажувати певні групи м'язів, легко диференціювати фізичні навантаження, створювати безпечні умови для занять.

Функціональні тренування включають вправи, які дають можливість одночасно розвивати силу, гнучкість, рівновагу та ін. У таких програмах, як правило, застосовуються найбільш природні для людини рухи – різновиди ходьби й бігу, присідання, нахили й повороти тулуба, що робить ці заняття доступними для будь-яких категорій населення [3].

Отже, проведений аналіз літератури дозволив нам сформулювати методичні засади корекції маси та складу тіла жінок, які полягають у наступному: програми, спрямовані на нормалізацію маси та складу тіла, повинні забезпечувати найбільший оздоровчий ефект; для збільшення коригуючого ефекту програм необхідна їх диференціація у відповідності з

характером і ступенем виявлених порушень; програми корекції маси та складу тіла повинні використовувати різноспрямований комплекс засобів оздоровчого фітнесу, направлених на формування здорового способу життя, для усунення причин порушення маси та складу тіла; у тренувальних програмах доцільно використовувати різноспрямовані засоби оздоровчого фітнесу, співвідношення яких повинно здійснюватися відповідно до мети та обраної стратегії коригуючих заходів.

Література

1. Копочинська Ю. В. Значення фізичних вправ в попередження та профілактиці надлишкової маси тіла та ожиріння / Копочинська Ю. В. // Фізична культура, спорт та здоров'я нації / збірник наукових праць – Випуск 12. – Том 1. – Вінниця, 2011. – С. 198-202.
2. Эдвард Т. Хоули. Оздоровительний фитнес / Эдвард Т. Хоули, Б. дон Френкс. – Киев : [б. и.], 2000. – 334 с.
3. Эволюция фитнесса как индустрии здорового образа жизни [электронный ресурс]. – Режим доступа: http://subk.info/subk/subk0016.php

Остапов А.В., ст. викладач
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка;
Остапова О.О., ст. викладач
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка

ПОПУЛЯРИЗАЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ У КОНТЕКСТІ СУЧАСНИХ ВИМОГ

Ряд авторів, під здоровим способом життя розуміє «особливу соціальну цінність». Вони зазначають, що здоровий спосіб життя являє собоюособливу суспільну цінність, яка слугує підставою активності особистості як міри діяльності,сутнісної соціальної якості, що виявляє високийступінь включення індивіда в суспільні відносини [3].

Специфічною рисою таких досліджень єїх зв'язок з розмаїтістю життєдіяльності конкретної людини. Таким чином, весь процес творчоїдіяльності людини в ході суспільно-історичногорозвитку, спрямований на формування уявленьпро здоровий спосіб життя та мотивів поведінкилюдини у повсякденному житті, варто розглядатияк елемент соціального пізнання [5].

Враховуючи всі зазначені умови, здоровийспосіб життя вкрай необхідно пропагувати тапросувати у повсякденність. Популяризація здорового способу життя повинна стати пріоритетомдержавної політики, особливо в сучасній Україні, де кількість населення постійно зменшується.

На думку науковців, нинішній кризовий стангромадського та індивідуального здоров'я зумовлений такими факторами:

1. Відсутнє суспільне усвідомлення цінності здоров'я, переважає суспільна байдужість доздоров’я нації, не сформована ефективна система стимулювання населення до збереження свогоздоров’я.

2. Не встановлено персональної відповідальності керівників місцевих органів влади за станздоров’я населення та реалізацію заходів з йогопокращення. Незадовільним є рівень компетентності, знань та умінь керівників місцевих органівдержавного управління і посадових осіб місцевого самоврядування щодо ефективності реалізації державної політики з охорони громадськогоздоров’я в Україні. Не налагоджено систему підготовки кадрів з питань підвищення потенціалуздоров’я людей, працевлаштування таких фахівців на підприємствах, установах та організаціяхрізних форм власності.

3. Обмежена рухова активність. Гіподинаміяпритаманна більшості людей працездатного талітнього віку і є причиною виникнення багатьохвороб. Лише13 % українців мають необхідний,фізіологічно обумовлений рівень рухової активності, тоді як у країнах ЄС –50–70 %, а в Японії –70–80 %. Рухова активність – один із основнихфакторів збереження та зміцнення здоров’я. Серед осіб, котрі займаються фізичною культуроюта спортом, значно менше поширені тютюнопаління, вживання алкоголю, наркотиків та ВІЛ/СНІД.

4. Тютюнопаління та вживання алкоголю. Залкоголем пов’язана велика кількість не тількихвороб, але й злочинів, соціальна напруга в сім’ї та побуті, а також значні втрати для економікикраїни.

6. Нераціональне та незбалансоване харчування. Воно є одним із найбільш важливих факторівризику виникнення серцево-судинних та онкологічних захворювань, діабету, інших патологічнихстанів [1].

В Україні з минулих десятиліть залишився великий власний досвід пропаганди здорового способу життя, який і зараз використовують численніустанови й організації. Але цьому досвіду притаманні деякі властивості, які певною мірою обмежують його сьогоденну ефективність. Це – відсутністьцілісної теорії формування здорового способужиття, системності та взаємозв`язку зусиль різнихструктур, дещо застарілі методи, розраховані наіншу суспільно-економічну ситуацію тощо. Деякі характеристики наявної практики вітчизнянихдержавних і громадських організацій у напрямкупокращення здоров`я населення дають підставувважати, що наразі своєчасним є широке оприлюднення сучасних світових розробок у цій сфері [2].

Мета дослідження полягала у визначенні ставлення сьогоднішньої молоді до формування здорового способу життя. Були поставлені такі основні завдання: виявити, що розуміють студенти під поняттям «здоровий спосіб життя»; встановити ставлення молоді до здорового способу життя; дізнатись, чи хочуть студенти вести здоровий спосіб життя; обґрунтувати, як молодь намагається вести здоровий спосіб життя; визначити причини, які заважають вести здоровий спосіб життя. Предметом дослідження є вплив соціально-психологічних чинників на ставлення сьогоднішньої

молоді до ведення здорового способу життя. Основним методом дослідження в даній роботі вибрана анкетна форма опитування.

Результати дослідження вказують, що студенти позитивно ставляться до здорового способу життя, проте не займаються активно спортом через наявність шкідливих звичок та брак часу. Тому необхідною є розробка рекомендацій для фахівців соціальної сфери щодо формування у молоді здорового способу життя [4].

Література.

1. Лубышева Л.И. Социальная роль спорта в развитии общества и социализации личности /Л.И.Лубышева // Физкультура и спорт. – 2007. – №3. – С.12-15.
2. Оржеховська В.М. Сучасні соціальні орієнтири здоров'язберігаючого навчання і виховання /В.М.Оржеховська // Постметодика. – 2008. – № 2. – С. 11–15.
3. Подорожна А.П. Формування здоров'язберігаючих функцій студентів як одна з умов підготовкивисококваліфікованих фахівців /А.П.Подорожна // Актуальні проблеми підготовки фахівцівсоціальної сфери : тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції. – Хмельницький :ХІСТ Університету «Україна», 2012. – С. 213–215.
4. Соколенко О.І. Формування ціннісного ставлення студентів вищих педагогічних навчальних закладів до свого здоров'я : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 "Теорія і методика професійної освіти" / Соколенко Олена Іванівна. – Луганськ, 2008. – 20 с.
5. Харитонов В.И. Совершенствование физического воспитания как ценности здорового образа жизни издоровья учащихся /В.И.Харитонов, В.В.Ким, А.В.Ненашева //Теория и практика физическойкультуры. – 2002. – № 1. – С. 19–23.

Садовський О.О.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Брайко Н.Г.;

Національний технічний університет «КПІ імені І. Сікорського»

ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДВИЩЕННІ РІВНЯ РЕКРЕАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Теоретичний аналіз наукових даних з проблемидослідження дозволив встановити, що наявна система фізичного виховання у вищихнавчальних закладах хоча й ґрунтується на певних нормативно-правових,організаційних та методологічних засадах, однак в рамках реального педагогічногопроцесу є недостатньо ефективною та нездатною в повній мірі реалізуватипокладені на неї функції [3; 6].

Однією з причин ситуації, що склалася, дослідники вбачаютьігнорування молоддю активних занять у вільний час через недостатній рівень їхрекреаційної культури [1; 2].

Як стверджують автори, саме у вищій школі необхідно залучатистудентів не тільки до регламентованих розкладом занять, а й формувати в нихкультуру дозвілля [5,6].

Існуючі підходи до формування фізичної культури студентів єнеефективними, що обумовлює необхідність розробки і впровадження якісно новихсучасних теоретичних основ і практичних підходів до проблеми збільшення руховоїактивності молоді [4].

Підвищення рівня рекреаційної культури студентів сприятиме організації різноманітних форм відпочинку та відновлення, створенню умов для повноїсамореалізації у сфері активного дозвілля. Результати здійсненого теоретичного аналізу засвідчують, що проблемаформування рекреаційної культури студентської молоді в процесі фізичноговиховання на основі використання здоров'язберігаючих технологій є недостатньо вивченою і потребує більш глибокого дослідження

На основі результатів дослідження встановлено, що основний контингент студентської молоді має низький рівень теоретичнихзнань з питань здоров'яформування; обмежені уявлення про значення рекреації длявідновлення здоров'я, роботоздатності, поліпшення психоемоційного стану, а такождля розвитку особистості; недостатній рівень рухової активності: тільки у 32,4 %дівчат і 38,5 % юнаків тижневий обсяг спеціально організованої рухової активностівідповідає мінімально необхідному рівню, 2,0 % респондентів регулярно берутьучасть у всіх рекреаційно-оздоровчих заходах, пропонованих навчальним закладом,а 4,2 % студентів за будь-яких обставин намагаються регулярно займатися фізичноюкультурою. Рухова активність студентів у період навчальних занять становить 56 % –65 % від її величини в період канікул, а під час екзаменів – 39 % – 46 %. Тому можнаобґрунтовано констатувати наявність дефіциту рухової активності у студентівпротягом більшої частини навчального року, що позначається на їх фізичномуздоров'ї – серед досліджуваного контингенту взагалі немає осіб, які мали високийрівень, тільки у 11,3 % дівчат та у 31,0 % юнаків спостерігається вище за середнійрівень фізичного здоров'я. Проведені дослідження рівня фізичної робото здатності студентської молоді свідчать, що у дівчат переважає середній (45,0 %) тазадовільний рівень (41,7 %), а у юнаків задовільний (52,4 %). Отримані результати покладено в основу розробки програми занять з використанням здоров'язберігаючих технологій.

Програма включала три етапи впровадження: підготовчий,основний і заключний. Підготовчий етап тривав протягом першого – другогомісяців навчального року. Був спрямований на формування інтересу до занять,ознайомлення з основними елементами техніки традиційних та інноваційних засобівоздоровчо-рекреаційної рухової активності; сприяння організації дозвілля студентів,підвищення рівня теоретичних знань; ознайомлення з основами техніки безпеки тавиконання вправ. На підготовчому етапі застосовували первинний контроль дляоцінки вихідного рівня студентів, що включав оцінку компонентів рекреаційноїкультури.

Основний етап (листопад – квітень) був спрямований на покращенняпоказників фізичного та психоемоційного стану; формування знань про впливфізичних вправ на організм; підвищення рівня рухової активності; формуванняпозитивного ставлення до занять; сприяння раціональній організації фізкультурно-оздоровчої та рекреаційної діяльності студентів у вільний час; створення умов длярозвитку особистості, формування позитивного ставлення, стійкого інтересу тапотреби в систематичних заняттях фізичним вихованням; сприяння раціональній організації дозвілля за рахунок участі студентів у оздоровчо-рекреаційній програмі. Зважаючи на різноманіття підходів до організації здоров'язберігаючої діяльності, намизапропоновані атрактивні, доступні для використання в практиці вищих навчальнихзакладів засоби оздоровчо-рекреаційної рухової активності, які враховуютьособливості студентського контингенту, їх режиму навчальної тавільночасової діяльності, матеріально-технічне та кадрове забезпечення.

Розроблена програма передбачала використання таких активних компонентів як спортивно-оздоровчі, розважальні, конкурсно-ігрові, пізнавальні та туристично-оздоровчізаходи. В основу розробки програми покладено використання таких форморганізації як: спортивні свята і змагання, фестивалі, спартакіади, різноманітніконкурси, флеш-моби та анімаційні програми (рухливі ігри та розваги,«активізації»).

Для підвищення рівня теоретичної підготовленості студентівпропонувалося використовувати логічні («інтелектуальні») та рольові ігри,вікторини, квести, брейн-ринги.

Заключний етап (травень – червень) проводився з метою визначенняефективності запропонованої технології, внесення коректив у разі необхідності.Його завданнями були: формування стійкого інтересу та потреби в систематичнихзаняттях; підтримання на належному рівні показників фізичного стану організму;підтримання належного рівня рухової активності. Критеріями ефективностізапропонованої програми були зміни в основних компонентах рекреаційноїкультури: сформованість теоретичних знань та практичних умінь щодоздоров'яформування; підвищення показників фізичного та психоемоційного стану;збільшення обсягу рухової активності; наявність мотивації та стійкого інтересу дозанять фізичними вправами.

Література

1. Андрєєва О. Концептуальні та прикладні аспекти технологізації проектувальної діяльності в сфері фізичної рекреації / Олена Андрєєва // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2013. – №1. – С. 35–39.

2. Грохова А. П. Влияние рекреативной культуры на формирование здорового образа жизни будущих инженеров-педагогов в процессе профессиональной подготовки / А. П. Грохова // Физическое воспитание студентов. – 2012. – № 6. – С. 52–56.

3. Катерина У. М. Соціально-педагогічні передумови впровадження навчально-оздоровчих комплексів в процес фізичного виховання студентів / У.М. Катерина, О.В. Андрєєва // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. –2014. – Вип. 14. – С. 18-22.

4. Кашуба В. О. Оцінювання та аналіз складових здорового способу життя студентської молоді / В. О. Кашуба, С. М. Футорный, О. В. Андрєєва // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків, 2012. – № 7. – С. 59 – 65.

5. Корж Н.Л. Формування ціннісного ставлення у студентів до фізичної культури в процесі самостійних занять: автореф. дис.. канд. наук з фізичної культури і спорту: 24.00.02. – /Н. Л. Корж. – Дніпро, 2016. – 21 с.

6. Круцевич Т. Рекреативні заняття як чинник формування дозвільної культури / Тетяна Круцевич, О. Андрєєва, О. Благій // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2008. – № 1. – С. 3–7.

Сердюк Н.Р., вчитель
КУ «Новоселівська ЗОШ І-ІІІ ступенів»

НЕОБХІДНІСТЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДЛЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ШКОЛЯРІВ

Відомо, що нинішній стан здоров’я молоді далекий від задовільного, оскільки переважна більшість школярів в Україні мають значні відхилення у фізичному розвитку, а близько половини – незадовільну фізичну підготовку. Збереження та зміцненняздоров’яшколярів, формування в них навичокздорового способу життя – однеізголовнихзавдань перед державою та педагогічнимипрацівниками. Дослідження багатьох вітчизняних та сучасних українських вчених установлено, що найчастіше причиною відхилення у фізичному розвитку та стані здоров’я дітей є недостатня рухова активність – гіподинамія [2].

Педагогамнеобхіднопостійношукатиоптимальні шляхи формування позитивного інтересуучнів до занять фізичною культурою. Підвищеннярухової́активності, розвитокруховихумінь та навичок є можливимлише за умовипроведеннясистематичнихцілеспрямованих занять фізичнимивправами, щомаютьтренувальнірежими і маютьрозвивальний характер. У школі такими формами є уроки фізкультури, секційнізаняття та виконаннясамостійнихдомашніхзавдань [1].

Кабінетом міністрів України 09 грудня 2015 була прийнята Постанова №1045, згідно з якої Міністерству молоді та спорту, Міністерству освіти і науки, Міністерству внутрішніх справ, Міністерству оборони було доручено розробити упродовж 2016 року тести і нормативи для щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України та забезпечити з 2017 року його постійне проведення. У повідомленні від 14.03.2017 року зазначено, що починаючи з 2017 року проведення щорічного оцінювання фізичної підготовленості населення України стане головним показником системи контролю стану фізичного розвитку та здоров'я населення України, сприятиме формуванню в населення України потреби в руховій активності, формуванню здорового способу життя, патріотизму та національної свідомості населення України,підвищення рівня зацікавленості до служби у

Збройних Силах, готовності до захисту Вітчизни; сприяння створенню належних умов для підготовки та проведення щорічного оцінювання учнів. Також головною метою заходу стане розвиток фізкультурно-спортивного руху в Україні та готовність до захисту Вітчизни, удосконалення спортивно-масової та оздоровчої роботи. Формування у молоді потреби в регулярних заняттях з фізичного виховання, спортом, постійним фізичним удосконаленням, формуванням позитивного ставлення до занять фізичними вправами у родині, організацією дозвілля студентської молоді та активного відпочинку після навчальних занять [4; 5; 6].

Регулярне оцінювання рівня фізичної підготовленості учнів дозволяє визначити індивідуальний рівень фізичної підготовки в кожному тестовому завданні з розвитку основних фізичних якостей та дозволяє викладачам фізичного виховання виявити переваги й недоліки застосованих засобів, методів навчання й форм проведення, на підставі їх аналізу скорегувати робочі плани на наступний навчальний рік [3].

Після прийняття Міністерством молоді та спорту України контрольних нормативів для щорічного оцінювання рівня фізичної підготовленості населення України, вчителі з фізичної культури Комунальній установі Новоселівська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів (КУ «Новоселівська ЗОШ І-ІІІ ступенів»), провели тестування серед учнів 5-11 класів (10-17 років). Загальна кількість учнів 5-11кл у школі 55, у тестуванні прийняло 48 учнів ,7 учнів відносяться до спеціальної групи. До тестування були допущені учні, які пройшли медичний огляд. Дані показани у таблиці 1.

Таблиця 1

Оцінювання рівня фізичної підготовленості школярів

клас	к-сть учнів	звільнені	Високий	достатній	середній	Низький
5	7	-	-	4	1	2
6	13	3	-	5	4	1
7	8	-	1	1	1	5
8	8	-	4	4	-	-
9	5	1	1	1	1	1
10	11	3	4	1	2	1
11	3	-	1	1	-	1
всього	55	7	11	17	9	11

Результати тестування оцінювання проводилися за чотирма рівнями фізичної підготовленості: високий, достатній, середній, низький. С таблиці видно, що школярі (10-17 років) нормативи виконали: «Високий» – 11; «Достатній» – 17; «Середній» – 9; «Низький » – 11. Учні які приймають участь у спортивних святах, змаганнях, відвідують постійно заняття з фізичної культури та спортивні секції, тестування виконали на високий та достатній рівень фізичної підготовленості. Проведені дослідження свідчать, що успішна здача нормативів тестування вимагає регулярних

занять, де учні повинні у процесі підготовки більш часу відводити для рухової активності.

Література

1. АмелічкінаВ.В. Рухова активність школярів – запорука здорового способу життя / Т.В. Амелічкіна, В.В. Шевчук // Студентська спортивна наука. Збірник наукових праць. Житомир: «ПП РУТА», 2015. – С. 8-11.

2. Зубалій М., Леонов О., Василишина Н. Здоров'я дітей – у небезпеці // Фізичне виховання в школі. – 2006. – №. – С. 6-8.

3. Приходько В.В. Педагогічний контроль у вищій школі [Текст]: навч. посібник /В.В. Приходько, В.Г. Вікторов / Заг. ред. і перед. В.В. Приходько. – Дніпропетровськ: Національний гірничий університет, 2009. – 150 с.

4. http://www.kmu.gov.ua/control/ru/cardnpd?docid=248719427.

5. http://zakon.kadrovik01.com.ua/regulations/8451/480034/.

6. http://ua.interfax.com.ua/news/sport/408785.html.

Синиця Т.О., ст. викладач;
Олешко К.В., студентка
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ІННОВАЦІЙНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ

На сьогоднішній день однією з головних завдань соціально направленої держави є сприяння всебічному розвиткові молодого покоління. Воно передбачається різними законами державного і світового рівнів. Виконання вимог документів про покращення здоров'я, потребує невідкладних дій, спрямованих на ефективне вирішення головної проблеми - забезпечення здоров'я молоді, що було зініційоване різким погіршенням стану їх розумового, фізичного та духовного розвитку. Здоров'я людини постійно страждає від різних факторів: екології, шкідливих звичок, харчування, малорухомого способу життя і багатьох інших проблем. Тому все істотніше відчувається потреба у створенні плану дій на формування здорового способу життя з орієнтацією на нове осмислення взаємозв'язків людини та природи, сенсу життя, долі людства, наш вплив на оточення і навколишнє середовище. Тому проектування здоров'язберігаючого середовища розглядається як найважливіший елемент роботи по збереженню і зміцненню здоров'я саме починаючи з молодого покоління, адже з нього сформується нова нація, що сприятиме виробленню у населення дбайливого ставлення до власного здоров'я, як до найбільшої цінності.

Серед найбільших проблем здоров'я молоді можна назвати такі,як: хвороби нервової, ендокринної, серцево-судинної, шлунково-кишкової, кістково-м'язової системи. Все це спричинено вживанням алкоголю і наркотиків, нікотину, тютюнопалінням, малорухливим способом життя, що пов'язаний з комп'ютеризацією, впливом щоденного соціального

середовища і погіршеною екологією, надлишковою вагою і ожирінням, що викликане незбалансованим і шкідливим харчуванням.

Виправити ситуацію можна планом дій, що створюються на основі здоров'язбережувальних технологій як заходів сучасної освіти. У навчально-виховному процесі використовують різноманітні технології, як метод створення і поширення знань, та з метою оптимізації форми освіти. Але у даній ситуації здоров'язбережувальна технологія відіграє основну роль. Позитивна дія здоров'язбережувальних технологій проявляється в результаті таких чинників:

– створення оптимальних умов для навчання молоді, а саме подолання стресових ситуацій, полегшення вимог, методів навчання та виховання;
– цілеспрямована організація навчального процесу, а саме правильний підхід до вікових, статевих та індивідуальних особливостей та санітарно-гігієнічних норм;
– запровадження комплексу рухових вправ для індивідуальних занять та на годинах фізичного виховання у навчальному закладі;
– організація якісного харчування;
– виховання в молоді ініціативної мотивації до здорового способу життя [2].

Здоров'язберігаючі технології створюють безпечні умови для перебування, праці та навчання в освітньому закладі. Вони виконуються через такі напрями освітньо-виховної діяльності:

– організацію навчально-виховного процесу з урахуванням його фізіологічного та психологічного впливу на організм студента;
– створення умов для зміцнення здоров'я студентів та їхнього гармонійного розвитку;
– організація збалансованого харчування в освітньому закладі;
– розробка і реалізація програм і заходів з формування культури здоров'я і профілактики шкідливих звичок;
– контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних норм організації навчального процесу;
– нормування навчального навантаження і профілактики стомлюваності студентів;
– функціонування служби психологічної допомоги викладачам та студентам щодо подолання стресів, тривожності;
– формування доброзичливих і справедливих відносин у колективі;
– медико-психолого-психологічний моніторинг стану здоров'я, фізичного і психологічного розвитку молоді.

Упровадження здоров'язберігаючих технологій, від стеження рівня здоров'я молодого покоління дозволяє спрямовувати заходи на збереження і зміцнення їх здоров'я, враховуючи, що суспільство невпинно рухається вперед одночасно з науково-технічним прогресом. Основна мета цих заходів:

– формувати в молоді мотивацію щодо дбайливого ставлення до власного життя і здоров'я;

– проведення тренінгів і лекцій є обов'язковою умовою реалізації навчання на основі розвитку життєвих навичок;

– використання елементів інноваційних технологій навчання;

– формувати здоровий спосіб життя, навичок вільного орієнтування у природному, технологічному, соціальному середовищі;

– залучати до співпраці батьків і громадськість, щодо проблем туберкульозу, СНІДу, попередження наркотичної залежності.

Проведення занять здоров'язберігаючого спрямування у навчальному закладі можливе за таких умов у навчальному закладі: відповідний санітарний стан кабінету; врегульоване освітлення і тепловий режим; передбачена техніка безпеки; використання оптимізованого навчального матеріалу; проведення релаксаційних пауз; створення сприятливого психологічного клімату; врахування вікових особливостей.

Важливу роль у впровадженні здоров'язбережувальних технологій відіграють заняття з фізичного виховання та спортивні змагання. Фізичне виховання сприяє розвитку витривалості, спритності, поліпшує координацію рухів, прискорює процеси відновлення функцій окремих органів.

З кожним днем широкої популярності набуває здоровий спосіб життя. Адже це спосіб життя, що заснований на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що загартовує і в той же час захищає від шкідливих дій оточуючого середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психологічне та фізичне здоров'я [1].

Основними чинниками здорового образу життя є:

– позитивний психоемоційний стан людини: вміння справлятися з власними емоціями, проблемами; оптимістичне мислення; здатність встановлювати значимі життєві цілі, прагнути їх досягнення;

– доброякісні для здоров'я звички: регулярна рухова активність, утримання від паління та вживання наркотиків, помірне споживання спиртних напоїв, відпочинок, повноцінний сон, подолання стресів;

– правильний розпорядок дня: завчасно передбачений час для роботи, відпочинку, прийому їжі та сну;

– регулярні профілактичні заходи: медичні обстеження, запобіжні щеплення, знання симптомів захворювання, загартування;

– збалансоване харчування: вживання продуктів, що забезпечать потребу організму в білках, жирах, вуглеводах, вітамінах, мінеральних речовинах, харчових волокнах;

– оптимальний руховий режим: заняття фізичними вправами й спортом.

Шляхом проведення дослідів встановлено, що більш перспективний і економічно вигідний для суспільства шлях по збереженню здоров'я пов'язаний із широким впровадженням профілактичних технологій. Ефективна реалізація ідей формування здорового способу життя можлива за умови раціонального використання фінансових, технологічних, матеріальних, інтелектуальних та інших ресурсів держави, які спрямовуються на формування фізично, психологічно, соціально,

морально здорової особистості з високим рівнем громадської відповідальності, готової до самостійного вибору власного місця в житті, високо ерудованої і культурної.

Література

1. Освіта в інноваційному поступі суспільства. /Доповідь Міністра освіти і науки України С.М.Ніколаєнка на підсумковій колегії МОН України 17 серпня 2006 р./Юсвіта України. - 2006, № 60-61 . - С. 13

2. Страшко С.В.Інфекційні хвороби, що набули соціального значення: К.,"Освіта України".- 2006. - 56 с.

3. Алещенко С. Соціальне партнерство: теорія та практика: посіб. для неприбуткових некомерційних організацій / С. Алещенко. - В 2-х ч. - Суми : СОМГО "Матриця", 2004. - Ч. 2. - 44 с.

Гришко В.Я., методист районного
методичного кабінету відділу освіти,
Полтавська райдержадміністрація

.

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ВИКОРИСТАННЯ ЇХ НА УРОКАХ З ОСНОВ ЗДОРОВ'Я

Здоров'я дітей – одне з основних джерел щастя, радості і повноцінного життя батьків, вчителів, суспільства в цілому. Турботу викликає різке погіршення стану фізичного та розумового розвитку підростаючого покоління, зниження рівня народжуваності й тривалості життя, зростання смертності, особливо дитячої. Тому одним із пріоритетних напрямів державної політики України у сфері освіти є робота зі збереження і зміцнення здоров'я дітей.

Мета сучасної школи – підготовка дітей до життя. Кожен учень має отримати під час навчання знання, що знадобляться йому в майбутньому житті. Здійснення означеної мети можливе за умови запровадження здоров'язберігаючих технологій.

Одночасно з негативним впливом екологічних і економічних криз на підростаюче покоління країни погано впливають чинники, що мають місце в загальноосвітніх установах. Вони призводять до погіршення здоров'я дітей від першого до останнього року навчання. Тому саме на цьому етапі важливо ефективно організувати освітній процес. Учитель, володіючи сучасними педагогічними знаннями, при постійній взаємодії з учнями, батьками, медичними працівниками та шкільними психологами, повинен планувати й організовувати свою діяльність з урахуванням пріоритетів збереження та зміцнення здоров'я всіх суб'єктів педагогічного процесу. У своїй роботі він звертається до різноманітних педагогічних технологій.

За визначенням ЮНЕСКО педагогічна технологія – це, перш за все, системний метод створення, застосування знань з урахуванням технологічних і людських ресурсів та їх взаємовпливу, що має на меті оптимізацію форм освіти. Поняття «здоров'язберігаючі технології» об'єднує в собі всі напрями діяльності загальноосвітнього закладу щодо

формування, збереження та зміцнення здоров'я учнів. Це і сприятливі умови навчання дитини в школі (без стресових ситуацій, адекватність вимог, методик навчання та виховання), і оптимальна організація навчального процесу (відповідно до вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних вимог) та необхідний достатній та раціонально організований руховий режим.

Сутність здоров'язберігаючих і здоров'яформуючих технологій полягає в комплексній оцінці умов виховання і навчання, які дозволяють зберігати наявний стан учнів, формувати більш високий рівень їхнього здоров'я, навичок здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров'я і проводити відповідні психолого-педагогічні, корегувальні, реабілітаційні заходи з метою забезпечення успішності навчальної діяльності та її мінімальної фізіологічної «вартості», поліпшення якості життя суб'єктів освітнього середовища. (Т. Бойченко)

Ващенко О. М. – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри початкової освіти та методик природничо-математичних дисциплін Педагогічного інституту м. Києва дає таку класифікацію здоров'язберігаючих технологій:

- ✓ здоров'язберігаючі – технології, що створюють безпечні умови для перебування, навчання та праці в школі та ті, що вирішують завдання раціональної організації виховного процесу (з урахуванням вікових, статевих, індивідуальних особливостей та гігієнічних норм), відповідність навчального та фізичного навантажень можливостям дитини;
- ✓ оздоровчі – технології, спрямовані на вирішення завдань зміцнення фізичного здоров'я учнів, підвищення потенціалу (ресурсів) здоров'я: фізична підготовка, фізіотерапія, аромотерапія, загартування, гімнастика, масаж, фітотерапія, музична терапія;
- ✓ технології навчання здоров'ю – гігієнічне навчання, формування життєвих навичок (керування емоціями, вирішення конфліктів тощо), профілактика травматизму та зловживання психоактивними речовинами, статеве виховання;
- ✓ виховання культури здоров'я – виховання в учнів особистісних якостей, які сприяють збереженню та зміцненню здоров'я, формуванню уявлень про здоров'я як цінність, посиленню мотивації на ведення здорового способу життя, підвищенню відповідальності за особисте здоров'я та здоров'я родини.

Це одна з деяких запропонованих науковцями класифікацій здоров'язберігаючих освітніх технологій. Однак слід зазначити, що поняття «здоров'язберігаюча» можна віднести до будь-якої педагогічної технології, яка в процесі реалізації створює необхідні умови для збереження здоров'я основних суб'єктів освітнього процесу – учнів та вчителів. І саме головне, що будь-яка педагогічна технологія має бути здоров'язберігаючою. У здоров'язберігаючих технологіях застосовують дві групи методів: специфічні (притаманні тільки процесові педагогіки) та загально педагогічні (застосовуються в усіх випадках навчання та виховання). Серед специфічних можна виділити такі: оповідання, лекція,

демонстрація, ілюстрація, відео метод, вправи, практичний метод, ситуативний метод, ігровий метод, активні методи навчання.

Остапенко С.А., вчитель біології
Кобеляцька ЗОШ І-ІІІ ступенів № 2 імені Олеся Гончара

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВЯ В СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

Здоров`я людини залежить не тільки від спадкових факторів,способу життя,умов навчання чи праці,а й від оточення, довкілля, в якому вона живе. Задумуючись над збереженням власного здоров`я, не слід забувати про «здоров`я» самої природи. Духовно збагачена людина дбає як про чистоту своїх думок, так і про чистоту довкілля. Світогляд дитини закладається і формується у сім`ї, а розвивається у суспільстві. Привчити дитину змалку не смітити довкола так само просто, як, скажімо, чистити зуби двічі на добу. І вже, закладені в родинному колі водночас прості,але дуже важливі, моральні та етичні цінності, компоненти елементарної екологічної культури, необхідно продовжувати наповнювати новим змістом під час навчально-виховної співпраці батька, дитини й педагога. Недаремно в сучасній системі освіти актуальним питанням залишається виховання не лише конкурентно-спроможної особистості, а ще й здорової, зі сформованою екологічною свідомістю,людини; перспективного для сучасної України майбутнього фахівця у найважливіших ,покликаних часом, галузях.

Дані медичної статистики, психологічних служб про стан фізичного, морального і психічного здоров’я невтішно приголомшують кожного пересічного українця, спонукаючи замислитись над питанням: «А що буде далі із кожним із нас та Україною в цілому?». Тому саме вихователю,вчителю, викладачеві традиційно відводиться першочергова роль у формуванні як поглядів, так і практичних навичок, якими дитина керуватиметься далі у житті, незважаючи на різносторонній вплив рекламної кампанії засобів масової інформації.

Відповідно до Наказу Міністерства науки і освіти, молоді та спорту України № 1243 від 31.10.2011 «Про Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України» основою сучасного виховного процесу є людина як найвища цінність. [1].

Цей принцип реалізується шляхом виховання ціннісного ставлення до себе, що передбачає сформованість у зростаючої особистості вміння цінувати себе як носія фізичних, духовно-душевних та соціальних сил. Воно є важливою умовою формування у дітей та учнівської молоді активної життєвої позиції.

Ціннісне ставлення до свого фізичного "Я"— це вміння особистості оцінювати свою зовнішність, будову тіла, поставу, розвиток рухових здібностей, фізичну витривалість, високу працездатність, функціональну

спроможність, здатність відновлювати силу після фізичного навантаження, вольові риси, статеву належність, гігієнічні навички, корисні звички, стан свого здоров'я та турбуватися про безпеку власної життєдіяльності, вести здоровий спосіб життя, активно відпочивати.

Ціннісне ставлення до свого психічного "Я" передбачає вихованість у дітей та учнівської молоді культури пізнання власного внутрішнього світу — думок, переживань, станів, намірів, прагнень, цілей, життєвих перспектив, ідеалів, цінностей, ставлень. Важливо навчити зростаючу особистість сприймати себе такою, якою вона є, знати свої позитивні і негативні якості, сприяти формуванню у неї реалістичної Я-концепції, готовності та здатності до самовдосконалення, конструктивної самокритичності.

Ціннісне ставлення до свого соціального "Я" виявляється у таких ознаках: здатності орієнтуватися та пристосовуватися до нових умов життя, конструктивно на них впливати; визначенні свого статусу в соціальній групі, налагодженні спільної праці з дорослими та однолітками; вмінні запобігати конфліктам, справедливому і шляхетному ставленні до інших людей; позиції активного суб’єкта громадянського суспільства, який може і має впливати на долю країни.

Ціннісне ставлення до природи Характер ціннісного ставлення особистості до себе і природи змінюється паралельно з віком. *У молодшому шкільному віці* розвивається пізнавальний інтерес до природи; ставлення до рослин та тварин на засадах біоетики; формується вміння оцінювати себе як предмет змін. *У підлітковому віці* формується прагнення до самоствердження, з'являється хворобливе переживання неуспіху, зростає роль самооцінки в регуляції поведінки. Формується почуття особистої причетності до збереження природних багатств, виробляються навички безпечної поведінки в природі;потреба в оздоровленні довкілля та участь у природоохоронній діяльності .*У юнацькому віці* актуалізується потреба у самовизначенні, оцінці своїх здібностей і можливостей; виникає процес визначення сенсу життя та свого місця в ньому. Усвідомлення єдності людини та природи;ставлення до природи як до історико-культурної, соціальної цінності; моральна відповідальність за збереження природного довкілля; екосистемний підхід до розв'язання екологічних проблем, стратегій і технологій їх вирішення в інтересах еколого-збалансованого розвитку суспільства.

Відповідно до Методичних рекомендацій щодо вивчення шкільних дисциплін у 2015-2016 навчальному році (Лист МОН України від 26.06.2015 № 1/9-305) важливою ознакою сучасного уроку є використання здоров’язберігаючих технологій [2].

Національна Доктрина розвитку середньої освіти України в XXI столітті передбачає вирішення таких проблем: виховання морально та фізично здорової людини; формування в учнів наукового світогляду, уявлення та розуміння наукової картини світу живої природи на основі усвідомлення понять і закономірностей взаємозв’язку безпечної поведінки людини,

здорового способу життя, цінування власного життя та життя інших. Здоров'я, за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, - це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або фізичних вад . В останні роки в державі значно активізувалася робота по формуванню потреби в здоровому способі життя у всіх верствах населення. Однак в масовій суспільній свідомості здоровий спосіб життя, на жаль, не є пріоритетом [3].

Як же бодай не розтратити, закладене генетично здоров'я за роки навчання,а ще й усвідомити на все життя, як його берегти?

На допомогу освітній галузі знову приходять здоров'язберігаючі технології, що давно стали супутниками навчально-виховного процесу. Реалізовувати будь-яку технологію такого спрямування сьогодні просто необхідно і можливо у зручний для кожного із нас спосіб. Наприклад, під час першого уроку це може бути вранішня зарядка, коротка розминка; похід під час навчально-виробничої практики чи екскурсія у природу; озеленення навчального кабінету і довкілля; просвітницька робота із населенням; зустрічі із представниками місцевих органів влади, лікарями; домашні завдання творчого характеру та диференційовані під час вивчення шкільного курсу природознавства, біології, екології, медицини, основ здоров'я, групові чи індивідуальні проекти здоров'язберігаючого змісту, виховні години тощо.

Використання здоров'язберігаючих технологій плануємо таким чином, щоб не перевантажувати учнів, зваживши на їх інтелектуальні, фізіологічні та індивідуальні особливості. Намагаємося планувати співпрацю з дітьми так, щоб вирізнялось чергування інтелектуальної, емоційної, рухової діяльності, групової та парної форм роботи, які вчать поважати думки інших, висловлювати власні, творчо мислити, не завадивши здоров'ю.

Література

1. Наказ Міністерства науки і освіти, молоді та спорту України №1243 від 31.10.2011 Про Основні орієнтири виховання учнів 1-11 класів загальноосвітніх навчальних закладів України

2. Лист МОН України від 26.06.2015 № 1/9-305

3. Концепція формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей та молоді – Наказ МОН України № 605 від 21.07.2004р.

РОЗДІЛ 3
ОЗДОРОВЧІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Бугаевский К.А., к.мед.н., доцент
Классический приватный университет,
Институт здоровья, спорта и туризма, г. Запорожье

ИЗУЧЕНИЕ РЯДА МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ФИТНЕСОМ

Приоритетным направлением физической культуры является укрепление здоровья населения. Сегодня это направление характеризуется увеличением разнообразных форм занятий физическими упражнениями [1, 3, 6]. Среди них довольно широкое распространение получил в последние годы так называемый «оздоровительный фитнесс». В современном мире, с его интенсивностью психо-эмоциональныхи физических нагрузок, забота о собственном здоровье и его поддержании средствами физической культуры и спорта является весьма актуальной и востребованной [1, 3, 6].

Нами проводилось определение ряда антропометрических показателей – длина тела, масса тела, ширина плеч, ширина таза, определение значений индекса массы тела (ИМТ), индекса полового диморфизма (ИПД) с выделением половых соматотипов по классификации Дж. Таннера, определялся ряд морфо-функциональных индексных значений, таких как индекс относительной ширины плеч (ИОШП), или индекс морфии. Исследование проводилось в феврале-мае 2017 года на базе ряда фитнес-центровв г. Новая Каховка, Херсонской области. Были сформированы 2 группы молодых женщин, проявивших добровольное согласие на участие в проводимом исследовании. В первую группу вошли молодые женщины, отнесённые к юношескому возрасту (n=48), которые все являются студентками различных ВУЗов города во вторую – первого зрелого возраста (n=39). Средний возраст в группе студенток юношеского возраста составил 19,29±0,23 года и 23,14±0,73 года в группе женщин первого зрелого возраста. Сроки занятия оздоровительным фитнесом в группе юношеского возраста варьируют от 1,4 года до 3,5 лет, а в группе молодых женщин первого репродуктивного возраста от 1,7 года до 3,9 лет. Длина тела в группе юных спортсменок соответствовала показателям среднего роста и составила 165,56±0,30 см [1-3, 5]. Среднее значение массы тела составило 57,45±1,18 кг, а ИМТ – 20,94±0,42 кг/см², что соответствует нормальным значениям этого показателя [1-3, 5].

В процессе проведения исследования в обеих группах было проведено определение индекса морфии, или соматотипирование по методике Б.А. Никитюка – А.И. Козлова, с определением двух значений, сравниваемых и взаимосвязанных в соматотипах между собой – индекса относительной ширины плеч (ИОШП), или индекса морфии для женщин [1-3, 5].

Полученные значения ИОШП в группе были следующие: мезоморфный тип телосложения был определён у 12 (25,00%) студенток, брахиморфный тип – у 4 (8,33%) девушек, долихоморфный тип телосложения – у 32 (66,67%) студенток. Его среднее значение в группе составило 20,27±1,00 см, что соответствует значениям долихоморфного телосложения. Среднее значение ширины плеч (ШП) – биакромиальный размер у студенток составил 31,48±0,62 см, ширины таза (ШТ) – межгребневый размер (dis. cristarum) – 26,67±0,30 см. Обращает на себя внимание тот факт, что в группе средние размеры ШП значительно превышают значения ШТ. Девушки группы юношеского возраста, занимающиеся оздоровительным фитнесом имеют широкие плечи и узкий таз – тип фигуры, характерный для мужского типа телосложения [1-3, 5]. Количество студенток, у которых ШП превысила ШТ во всей исследуемой группе составило 42 (87,5%), а с ШТ, больше ШП – лишь 6 (12,5%) студенток. У юных спортсменок, при определении значений индекса полового диморфизма по Дж. Таннеру, были получены следующие показатели: среднее значение ширины плеч (ШП) или биакромиальный размер (см) составил во всей группе 31,48±0,62 см ($p<0,05$), а среднее значение показателей ширины таза (ШТ) – биакромиальный размер (dis. cristarum) (см) составил 26,67±0,30 см ($p<0,05$), что меньше средней физиологической нормы девушек данной возрастной группы, которая соответствует 28-29 см и является косвенным критерием анатомически узкого таза [1-3, 5].

Данное соотношение размеров ШП по отношению к ШТ, при котором плечи шире чем таз – не соответствует (у большого количества исследуемых студенток) критериям феминной конституции [1-3, 5]. С учётом измерений ШП и ШТ, среднее значение индекса полового диморфизма (ИПД) в группе составило 68,00±1,83 ($p<0,05$). Как видно из данных исследования, отражённых на вышеприведенной диаграмме, количество не физиологичных для девушек-студенток половых соматотипов – мезоморфного (переходного) – 8 (16,67%) и андроморфного – 6 (12,50%), вместе определено у 14 (29,17%) студенток. В группе молодых женщин первого зрелого возраста (n=39), мы также проводили подобные исследования.

При определении значений индекса полового диморфизма по Дж. Таннеру, были получены показатели: среднее значение ширины плеч (ШП) или биакромиальный размер (см) составил во всей группе 30,09±0,85 см ($p<0,05$), а среднее значение показателей ширины таза (ШТ) – биакромиальный размер (dis. cristarum) (см) составил 24,95±0,39 см ($p<0,05$), что меньше средней физиологической нормы, которая соответствует 28-29 см и является косвенным критерием анатомически узкого таза [2, 4].

Данное соотношение размеров ШП по отношению к ШТ, при котором плечи шире чем таз – не соответствует (у большого количества исследуемых студенток) критериям феминной конституции [2, 4]. Однако,

с учётом измерений ШП и ШТ, среднее значение индекса полового диморфизма (ИПД) в группе составило 65,32±2,61 ($p<0,05$). Это соответствует значениям гинекоморфного соматотипа [2, 4]. Данные, о выявленных соматотипах в группе следующие: андроморфный половой соматотип был определён у 5 (12,82%) молодых женщин первого зрелого возраста, мезоморфный половой соматотип – у 7 (17,95%) человек, и гинекоморфный половой соматотип был определён у 27 (69,23%) молодых женщин. При определении значений индекса морфии (ИОШП) установлено, что в группе молодых женщин первого зрелого возраста доминируют брахиморфы – 16 (41,03%), мезоморфы – 12 (30,77%), практически столько же женщин-долихоморфов – 11 (28,21%)[2, 4].

Выводы: При определении значений индекса морфии (ИОШП) у юных студенток, занимающихся оздоровительным фитнесом, долихоморфный тип преобладает у 32 (66,67%) девушек, а в группе молодых женщин первого зрелого возраста доминируют брахиморфы – 16 (41,03%), мезоморфы – 12 (30,77%), практически столько же женщин-долихоморфов – 11 (28,21%). Количество не физиологичных для девушек-студенток половых соматотипов – мезоморфного (переходного) – 8 (16,67%) и андроморфного – 6 (12,50%), вместе определено у 14 (29,17%) студенток. В группе женщин первого зрелого возраста андроморфный половой соматотип определён у 5 (12,82%), мезоморфный – у 7 (17,95%), гинекоморфный – у подавляющего большинства женщин – у 27 (69,23%) человек.

Литература

1. Гиптенко А.В. Влияние фитнеса на уровень физического состояния женщин первого зрелого возраста / А.В. Гиптенко // Физическое воспитание студентов. – 2009. – № 1. – С. 13–15.

2. Дарданова Н.А. Характеристики весоростовых показателей женщин 20-25 лет, в зависимости от соматотипа, занимающиеся различными видами фитнеса / Н.А. Дарданова // Дети, спорт, здоровье: межрегион. сб. науч. тр. по проблемам интегративной и спортивной антропологии. Вып. 3 / Смоленская академия физ. культуры, спорта и туризма. – Смоленск, 2007. – С. 77-82.

3. Котов В. Динаміка показників фізичного здоров’я жінок молодого та середнього віку під впливом вправ бодіфітнесу / В’ячеслав Котов, Ірина Масляк // Спортивний вісник Придніпров’я. – 2008. – № 3/4. – С. 21–24.

4. Лопатина Л.А. Антропометрическая характеристика девушек по классификации Дж. Таннера / Л.А. Лопатина, Н.П. Сереженко, Ж.А. Анохина // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 12–3. – С. 504–508.

5. Мартиросов Э.Г. Применение антропологических методов в спорте, спортивной медицине и фитнесе / Э.Г. Мартиросов, С.Г. Руднев, Д.В. Николаев // – М.: Физическая культура, 2010. – 119 с.

6. Оздоровительный фитнес в высших учебных заведениях: учебное пособие для студентов медицинских ВУЗов / В.Б. Мандриков, М.П. Мицулина, В.О. Аристакесян, И.А. Ушакова. – Волгоград, 2009. – 168 с. : ил.

Єракова Л.А., к.фіз.вих., доцент;
Томіліна Ю.І., к.фіз.вих., викладач;
Боженко-Курило О.В., магістрант
Національний університет фізичного виховання і спорту України

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ПІЛАТЕСОМ НА ЛОКАЛІЗАЦІЮ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ БОЛЮ У СПИНІ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ

Аналіз фітнес трендів за останні п’ять років свідчить про все більшу популярність напрямків ментального фітнесу, типовим представником якого є саме Пілатес. Головними завданнями пілатесу є виправлення постави та зменшення болю у спині, збільшення рухливості суглобів, нормалізація маси тіла, досягнення внутрішнього спокою, покращення самопочуття, підвищення настрою тощо [1]. При цьому суть методу полягає в отриманні задоволення від вправ при їх виконанні, а філософія методу лежить у площині досягнення здоров'я через рівновагу фізичних, розумових та духовних якостей [3]. У переважної більшості жінок зрілого віку спостерігаються негативні відчуття у різних ділянках опорно-рухового апарату, особливо у спині та суглобах, що негативно відображаються на стані здоров’я та якості життя [2]. Заняття за методикою Пілатесу має значний потенціал у вирішенні цього практичного та наукового завдання покрашення здоров’я жінок репродуктивного віку. Тому, метою нашого дослідження було вивчити вплив програми оздоровчих занять за методикою Пілатесу на локалізацію та інтенсивність больових відчуттів у різних відділах хребта.

Педагогічний експеримент був проведений у вигляді констатувального і формувального,тривалість експерименту склала 9 місяців. Для визначення локалізації та інтенсивності больового відчуття в різних відділах хребта у жінок використовували опитувальник «Чотирискладова візуально-аналогова шкала болю» ($ВАШ_{болю}$). Отримані результати обробляли за допомогою методів математичної статистики.Дослідження були проведені на базі спортивного клубу «Сокіл» і фітнес-клубу «Олімп» м. Києва за участі жінокпершого періоду зрілого віку, які були розподілені на 2 групи: експериментальну (ЕГ) та контрольну (КГ) по 32 особи у кожній. Нами було запропоновано авторську програму з використанням комп’ютерної технології та різноманітного обладнання для жінок на основі Пілатесу.

Ми вивчили динаміку рівня болю жінок першого періоду зрілого віку під впливом оздоровчих занятьпілатесом за традиційною програмою (ОГ) та авторською (ЕГ). Як видно з графіка (рис. 1), на початку експерименту помітних розходжень між показниками локалізації болю у області шиї, спини, поперек та суглобів у учасниць КГ і ЕГ не спостерігалося.

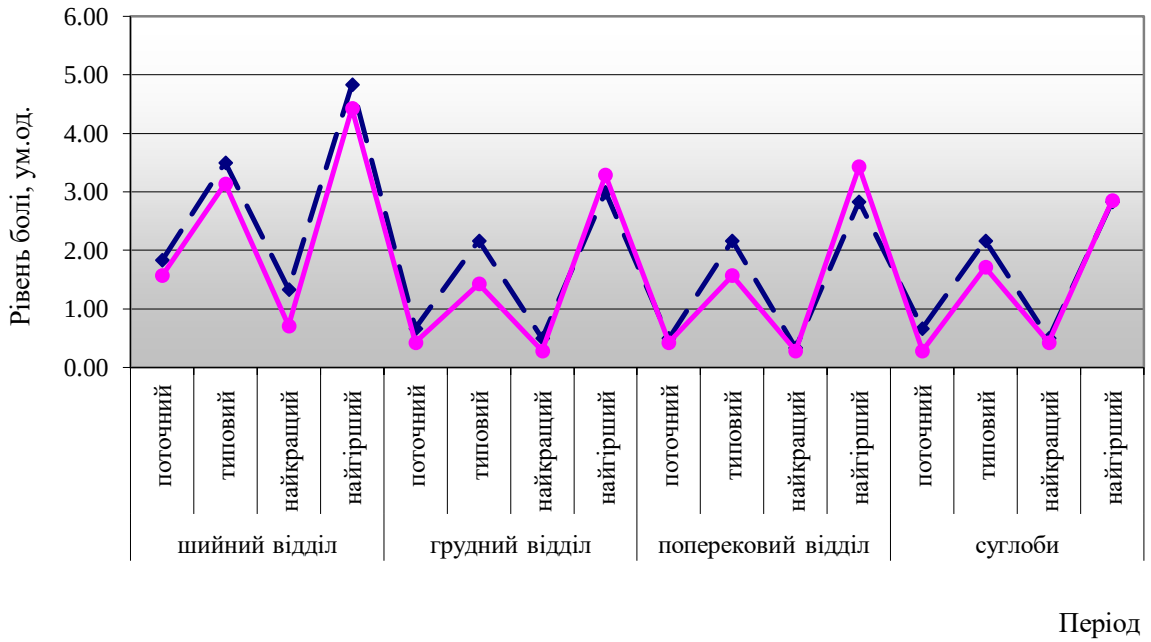

Рис. 1. Динаміка рівня болю жінок першого періоду зрілого віку на початку експерименту, (n=64)

– контрольна група;

– експериментальна група

Після експерименту наочне представлення отриманих результатів показало, що у представниць ЕГ рівень болю знизився більш помітно, аніж у учасниць КГ (рис. 2).

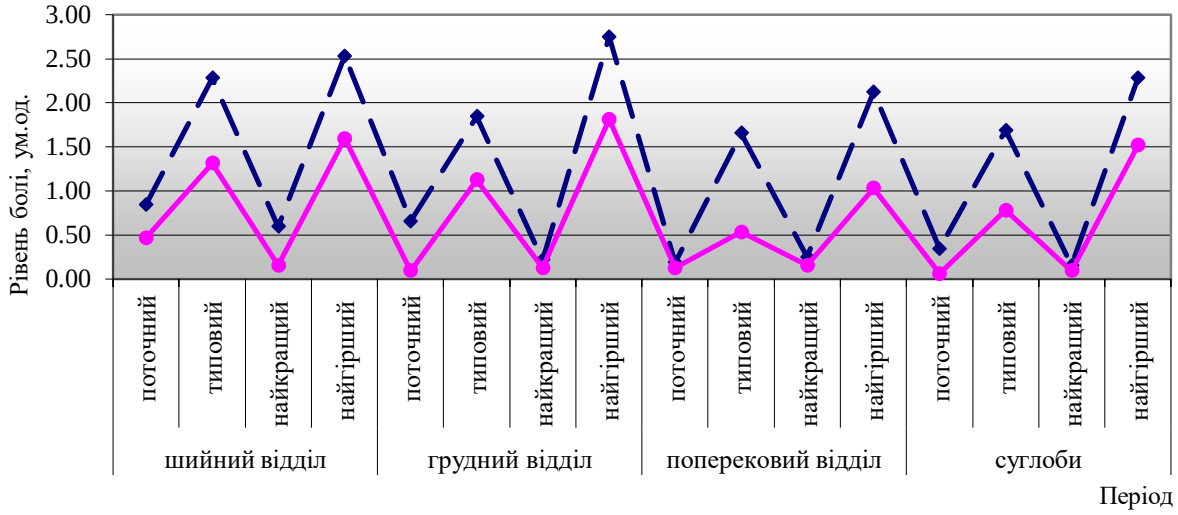

Рис. 2. Динаміка рівня болю жінок першого періоду зрілого віку після експерименту, (n=64):

– контрольна група;

– експериментальна група

Так, усереднений рівень болю представниць КГ після експерименту у шийному відділі зменшився з (1,75; 0; 3,38; 1,70 балів), де дані представлено у вигляді (Me; 25%; 75%; S), до (1,63; 0; 2,88; 1,49 балів), у

грудному відділі – з (1,5; 0; 2,88; 1,51 балів) до (1,38; 0; 2,5; 1,32 балів), у поперековому відділі – з (0,88; 0; 2,13; 1,16 балів) до (0,75; 0; 1,88; 1,0 балів), а у суглобах – з (1,38; 0; 2,5; 1,31 балів) до (1,25; 0; 1,75; 1,05 балів).

Водночас у жінок ЕГ внаслідок експерименту відбулися наступні зміни больових відчуттів: у шийному відділі біль знизився з (1,13; 0; 2,88; 1,46 балів) до (0,5; 0; 1,63; 0,97 балів), у грудному відділі – з (1,0; 0; 2,13; 1,12 балів) до (0,5; 0; 1,5; 0,93 балів), у поперековому відділі – з (0,75; 0; 1,75; 1,17 балів) до (0,25; 0; 0,88; 0,57 балів), а у суглобах – з (0,88; 0; 2,13; 1,12 балів) до (0,38; 0; 1,0; 0,7 балів).

Додаткові розрахунки показали, що наприкінці експерименту у учасниць ЕГ біль у області ший був меншим на 43,6%, у грудному відділі – на 42,3%, у поперековому відділі – на 56,2%, а у суглобах – на 46,4%. Встановлено, що на відміну від жінок КГ, у жінок ЕГ спостерігались статистично значуще ($p<0,05$) менший усереднений рівень болю у грудному відділі, поперек і у суглобах.

Необхідно акцентувати увагу на тому, що не залежно від рівня фізичного стану використання авторської програми оздоровчого тренування мало позитивний вплив і сприяло відчутному зменшенню больових відчуттів у жінок першого періоду зрілого віку. Ми переконані, що отримані результати прямо пов'язані із систематичним використанням тренажера Реформер у процесі оздоровчого фітнесу учасниць ЕГ і вказують на ефективність використання великого обладнання під час занять з використанням засобів системи Пілатес із жінками 21-35 років. Утім зазначимо, що не залежно від групи, у всіх учасниць експерименту зафіксоване зменшення больових відчуттів як у області шиї, спини і поперек, так і у суглобах. Це ще раз підтверджує необхідність застосування засобів пілатесу для підтримки здоров'я спини і суглобів у жінок зрілого віку.

Вочевидь, отримані результати можна пояснити тим, що у більшої частки жінок ЕГ відбулося покращення постави у порівнянні з учасницями КГ. Так, ми встановили, що під впливом запропонованої програми у 12,5% ($n = 4$) учасниць ЕГ постава стала нормальною, в той час, як серед учасниць КГ така тенденція спостерігалась лише у 6,25% ($n = 2$).

Література

1. Єракова Л. А. Обґрунтування підходів до побудови оздоровчих програм з пілатесу для жіночого контингенту / Л. А. Єракова, Ю. І. Томіліна // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Сер. : Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – 2015. – Вип. 129, т. 3. – С. 128–131.
2. Харченко Ю.А. Адекватная оценка боли – залог ее успешного лечения / Медицина и фармакология. – 2014. – № 4 (5). – Режим доступа: http://7universum.com/ru/med/archive/item/1229
3. Pilates J. H. Pilates' primer: the millennium edition:includes the complete works of Joseph Pilates / J. H. Pilates, J. Robbins, L. A. Heuit-Robbins. – Incline Village, NV: Presentation Dynamics, 2010. – 267 p.

Благій О.Л., к.пед.н., доцент;

Хрипко І. В., к.фіз.вих.
Національний університет фізичного виховання та спорту України

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ УЧНІВ СТАРШИХ КЛАСІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ

У сучасних умовах набуває особливого значення системне формування у старшокласників емоційно-позитивного ставлення до занять фізичною культурою. Проведені дослідження свідчать [4,6], що навчання буде успішним лише в тому випадку, коли досягнення мети навчання стане домінуючим мотивом навчання.

У дослідженнях, проведених О. С. Іщенко[3], визначено структуру факторів, що впливають на ціннісні орієнтації підлітків, серед яких переважає соціальна корисність опанування предмета «Фізична культура».Є. О. Федоренко [7] визначено мотиваційні пріоритети старшокласників залежно від їх рухового режиму, рівня розумового навантаження та статевої приналежності в умовах різних типів навчальних закладів; виявлено специфіку взаємозв'язків між пріоритетними рисами особистості, що характеризують комунікативні якості, вихованість, лідерство, та рівнем мотивації до спеціально організованої рухової активності учнів-старшокласників. У дослідженнях, проведених Г. В. Безверхньою [1], проаналізовано мотиви та інтереси школярів 5-11 класів до занять фізичною культурою і спортом, їх структура і динаміка в процесі вікового розвитку, особливості прояву в осіб різної статі, з різними властивостями ВНД і в залежності від регіону проживання.

Л. М. Ващуком [2], наведено результати моніторингового дослідження щодо визначення рівня зацікавленості у старшокласників у заняттях фізичною культурою. М. М. Саїнчуком [5] визначено, що структура термінальних і інструментальних цінностей юнаків і дівчат старших класів відрізняються за рейтингом і мають взаємозв'язок з ціннісними орієнтаціями у сфері фізичної культури.

Результати анкетування 128 учнів старших класів (64 дівчини, 64 хлопця), підтвердили дані спеціальної літератури про статеву специфіку мотивації. Слід зазначити, що пріоритетними мотивами старшокласників до занять з фізичної культури є прагнення мати гарну фігуру (дівчата 59,3 %, хлопці 48,4 %); покращити стан свого здоров'я (дівчата 31,2 %, хлопці 43,7 %); отримати позитивну оцінку (дівчата 29,6 %, хлопці 25,0 %); спілкування з однокласниками (дівчата 31,2 %, хлопці 28,1 %).

На думку респондентів для покращення уроків з фізичної культури необхідно урізноманітнити зміст уроків (67,2 % дівчат та 81,3 % хлопців відповідно); використовувати елементи ігрової діяльності (59,4 % дівчат, 75,0 % хлопців); проводити більше уроків на свіжому повітрі (62,5 % дівчат, 67,2 % хлопців).Привертають увагу гендерні особливості. Так тільки 31,2 % дівчат бажає використовувати в уроці елементи змагальної діяльності, а хлопців – 65,6 %.

У структурі вільного часу в хлопців, як і в дівчат переважаютьпасивні види дозвілля: гра за комп'ютером, зустрічі з друзями, слухання музики, що підтверджує данні багатьох авторів [1,4,6].За даними наших досліджень 50,0 % дівчат та 34,4 % надають перевагу пасивним видам відпочинку.

Дуже важливим питанням, яке розкриває психологію формування мотивації школярів, є з'ясування форм занять, які вони вибирають, – індивідуальні, групові чи самостійні[8].При вивченні яким формам організації занять надають перевагу старшокласники було виявлено, що переважна більшість респондентів обрали групові форми занять (64,1 % дівчата, 62,5 % хлопці). Це пояснює те, що для молоді дуже важливе, спілкування з друзями.

Проведені дослідження свідчать, що при побудові навчально-виховного процесу з фізичного виховання слід враховувати статеві закономірності формування мотиваційних пріоритетів школярів. Вивчення гендерних особливостей мотивації надає можливість визначити організаційно-методичні умови залучення більшої кількості дітей і підлітків до систематичних занять фізичною культурою.

Література

1. Безверхня Г. В. Формування ціннісних орієнтацій у процесі фізичного виховання / Г. В. Безверхня // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. – Харків, 2009 – № 3. – С. 24-28.
2. Ващук Л. М. Мотиваційно-ціннісні орієнтації старшокласників до фізичної культури / Л. М. Ващук // Наука і освіта. - 2013. - № 4. - С. 92-94
3. Іщенко О. С. Формування мотивації підлітків до занять фізичною культурою / Олеся Іщенко // Матеріали VIII Міжнар. наук. конф. молодих вчених «Молодь та олімпійський рух», присвяченої 85-річчю НУФВСУ. – Київ, 2015. – С. 298-299.
4. Лисак І. В. Потребово-мотиваційнийпідхід до формуваннянрограмфізичноїкультури для учнівсередніхкласів : автореф. дис. … канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичневихованнярізнихгрупнаселення» / І. В. Лисак. – Київ, 2013. – 19 с.
5. Саїнчук М. М. Формування ціннісних орієнтацій в сфері фізичної культури і спорту учнів старших класів у процесі фізичного виховання: автореф. дис. … канд. наук з фізичного виховання і спорту : спец. 24.00.02 «Фіз. культура, фізичне виховання різних груп населення» / Саїнчук Микола Миколайович ; НУФВСУ. – Київ, 2012. – 24 с.
6. Фащук О. В. Гендерні особливості фізичного виховання підлітків: дисертація кандидата наук з фізичного виховання і спорту : 24.00.02 / О. В Фащук. - Івано-Франківськ, 2011. – 248с.
7. Федоренко Є. О. Формування мотивації до спеціально організованої рухової активності старшокласників : автореф. дис. … канд. наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.02 / Є. О. Федоренко ; ДДІФКіС. - Дніпропетровськ, 2012. – 22 с.
8. Bodnar I. Forms of physical education that are preferred by pupils of different demographic and medical groups, by teachers and parents / Ivanna Bodnar // Journal of Physical Education & Health. Social Perspective. – 2013. – Vol. 2, is. 4. – P. 19-26.

Іваненко І. О., студентка;

Мартин П. М., к.фіз.вих., доцент;

Благій В. О.;
Шиманський Г. М.
Національний університет фізичного виховання та спорту України

КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ

Проблема залучення населення України до різних форм рухової активності під час дозвілля є необхідною умовою формування та зміцненню здоров'я, що задекларовано у Національній стратегії з оздоровчої рухової активності на період до 2025 року "Рухова активність – здоровий спосіб життя – здорова нація" [3]. У зв'язку з цим пошук нових форм і засобів підвищення рівня фізичного стану і рухової активності осіб зрілого віку є важливим завданням сучасного суспільства.

Високі темпи розвитку фітнес-індустрії у світі спричинили появу великої різноманітності нових видів фітнес-програм і забезпечують постійне їх оновлення з урахуванням сучасних технологій [1,2].

Сучасні українські фітнес-клуби пропонують своїм відвідувачам великий спектр групових фітнес-програм, які не завжди задовольняють споживача - деколи є неефективними.

Тому *метою* наших досліджень було – оцінити вплив комплексної фітнес-програми на показники фізичного та психоемоційного стану жінок 21–35 років.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення даних спеціальної літератури; педагогічні методи; анкетування;антропометричні фізіологічніметоди; методи оцінки обсягу рухової активності;психодиагностичніметоди; методи математичної статистики. В дослідженнях взяло участь 48 жінок першого періоду зрілого віку.

Результати проведеного нами дослідження підтвердили данні спеціальної літератури про низький рівень рухової активності жінок першого періоду зрілого віку. Найбільш значущими причинами, що перешкоджають залученню жінок до занять оздоровчим фітнесом є брак часу (58,3 %), низький рівень матеріального забезпечення (52,1 %), незручне розташування фітнес клубів та центрів – 22,9%.

Основними мотивами, які спонукають жінок до занять оздоровчим фітнесом є бажання краще виглядати (81,3 %),покращення здоров'я (75 %), покращення психоемоційного стану (52,1 %), спілкування (47,9 %).

В результаті проведених досліджень відмічено, що у жінок переважає низький та нижче середнього рівні фізичного стану, високого рівня не було виявлено. Виявлено також психоемоційне напруження та низький рівень працездатності жінок, що приймали участь в дослідженні.

На основі проведених досліджень з урахуванням мотиваційних пріоритетів, показників психоемоційного та фізичного стану жінок розроблено комплексну фітнес-програму, завданнями якої будо підвищення показників фізичного стану, зменшення психоемоційної

напруги, сприяння формуванню мотивації до регулярних занятьоздоровчим фітнесом.

Заняття проводились 3 рази на тиждень тривалістю 60 хв. Для вирішення поставлених завдань було відібрано наступні засоби оздоровчого фітнесу: Tae-bo,KangooJumps, H.E.A.T.

Tae-bo –програма, що розроблена чемпіоном світу зі східних єдиноборств Біллі Бленком. Представляє собою фітнес-програму, що поєднує в собі елементи танцювальної аеробіки з елементами єдиноборств По корейські «тай»означає «нога», а «бо» – скорочення від слова «бокс». Це своєрідний синтез кікбоксингу, теквандо, боксу та танцювальної аеробіки. Програма H.E.A.T. (HighEnergyAerobicTraining) створена фанатами гірських походів Макс Гроссі та МарікаМоретті. В основі даної програми покладено ідею різноманітності ходьби на спеціальних механічних бігових доріжках, які за рахунок власної специфіки не тільки змінюють кут нахилу, але й є аналогом гірського ходу.

Kangoojumps –програма з використанням спеціального взуття, що розроблено канадським ортопедом ГрегоріЛегкхтманом. В основі даної програмиє використання спеціального взуття з унікальною пружинною системою, що нейтралізує удари о тверду поверхню.

Застосування розробленої програми сприяло суттєвому підвищенню показників фізичного стану жінок. Було встановлено статистично значуще ($p<0,05$) зниження маси тіла та жирової компоненти в складі тіла. В кінці педагогічного експерименту нами виявлено значне покращення реакції серцево-судинної системи на динамічне навантаження, що відображалося у зниженні середньостатистичних результатів індексу Руф'є на 2,0 у.о. ($p<0,05$). Слід відзначити, що після проведення експерименту знизилася кількість жінок із низьким та нижче середнього рівнем фізичного стану порівняно з вихідними даними. Ефективність розробленої програми підтверджено достовірним підвищенням індексу рухової активності ($p<0,01$). Виявлена тенденція зменшення часу затраченого на малому та сидячому рівні рухової активності.

Спостерігалось статистично значуще покращення ($p<0,05$) показників психоемоційного стану. Так на початку експерименту спостерігалися показники самопочуття, активності і настрою, які відповідали низькій оцінці і знаходилися у межах 4,2 – 4,5 бали, на прикінці експерименту 5,6–5,8 балів.

Отримані в ході педагогічного експерименту результати свідчать про ефективність запропонованої нами комплексної фітнес-програми, що дозволяє рекомендувати її в практику роботи фітнес центрів.

Література

1. Благій О.Л. Тенденції розвитку групових фітнес-програм / О.Л.Благій, Н.М. Лисакова // Теорія і методика фізичного виховання і спорту – Київ: Олімпійська література, 2013.–№ 2.– С.54-58

2. Иващенко Л.Я. Программирование занятий оздоровительнымфитнесом/ Л. Я. Иващенко, А. Л. Благий, Ю. А. Усачев- К.: Наук. світ, 2008 – 198с.

3. Указ Президента України від 9 лютого 2016 р. № 42 «Про Національну стратегію з оздоровчої рухової активності в Україні на період до 2025 року "Рухова

активність – здоровий спосіб життя – здорова нація”//База даних «Законодавство України»/ВР України. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/42/2016 ння:

Луковська О.Л., к.мед.н., доцент;
Головачов М.М., викладач кафедри
фізіології та спортивної медицини;
Петречук Л.М., к.мед.н., с.н.с., доцент
кафедри фізіології та спортивної медицини
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту

ПСИХОЕМОЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ

На планеті набирає обертів негативна тенденція – неухильно зростає кількість інвалідів. Таке явище має багато різноманітних причин та умов які стосуються особливостей кожної країни. Все це робить реабілітацію даного контингенту населення однією з найважливіших соціальних проблем у світі. Реабілітація осіб з обмеженими фізичними можливостями повинна бути спрямована не тільки на відновлення чи компенсацію порушених функцій, а й на підвищення адаптивних спроможностей інвалідів щодо інтеграції їх в суспільство завдяки корекції психоемоційного стану та продуктивної соціальної діяльності.

Метою дослідження є виявлення особливостей психоемоційного стану висококваліфікованих атлетів з порушенням опорно-рухового апарату з врахуванням їх статі для подальшої розробки засобів психологічної корекції.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури за даною тематикою, аналіз амбулаторних карток спортсменів-інвалідів, психологічне тестування: тест Айзенка, тест тривожності Спілберга, тест агресивності за Почебутом, проективний тест Люшера. Під спостереженням знаходилося 20 спортсменів-інвалідів у віці від 19 до 37 років, чоловіків – 14, жінок – 6 осіб. Середній вік чоловіків складав 27,4±2,4 років, а жінок 31,3±1,7 років. Всі обстежені займались ігровими видами спорту: чоловіки – футболом, жінки – волейболом.

Аналіз амбулаторних карток показав, що серед чоловіків 6 мали порушення рухових функцій внаслідок дитячого церебрального паралічу (ДЦП) та 8 – зниження слуху; серед жінок 5 мали ампутації кінцівок та 1 – артрит обох колінних суглобів. Обстежені спортсмени-інваліди входили до складу паралімпійських збірних команд України з футболу і волейболу та дефлімпійської збірної команди України з футболу. Дослідження проводилися в науково-дослідній лабораторії Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту та ДУ «Дніпровський лікарсько-фізкультурний диспансер» Дніпропетровської обласної ради»в передзмагальний період і під час навчально-тренувального збору.

Базовим тестом психологічних досліджень був тест Ганса Айзенка. Згідно уявлень Айзенка, провідними психологічними рисами людини є тип особистості та ступень нестабільність (нейротизм) або стабільність психоемоційної сфери. Тестування спортсменів-інвалідів за опитувальником Айзенка свідчило, що більшість обстежених (75%) мала екстравертивний тип особистості. Так, він мав місце серед усіх жінок та більшості чоловіків (10 осіб). Інтравертивний тип особистості виявлявся тільки у спортсменів- чоловіків (10% обстежуваних). Їх свідомість була переважно сконцентрована на особистісних переживаннях. Амбівалентний або середній тип зустрічався також тільки серед чоловіків (15% обстежуваних).

Показник рівня нейротизму також має свої особливості стосовно статі. Високий рівень нейротизму спостерігався у 5 з обстежених жінок і тільки у однієї спортсменки, що страждала патологією суглобів, був середній рівень цього показнику. Тоді як у чоловіків високий рівень нейротизму було виявлено у 7 спортсменів (50%), тобто кожний другий чоловік мав високий рівень невротизації особистості. Статеві відмінності за результатами даного тесту свідчать не тільки про більшу емоційну лабільність психічного стану жінок, вони також мають зв'язок з формою сексуальної поведінки – наявність анатомічної завади (ампутація кінцівки) для жінок в психологічному аспекті є ще більш травматичним чинником, ніж для чоловіків. Аналіз результатів опитування за шкалою брехні дозволив визначити, що 60% респондентів проявляли нещирість при тестуванні та лише 40% дали вичерпні відповіді. Наявність нещирості в відповідях оцінюється як демонстративна форма поведінки, коли людина хоче приховати свої недоліки. Встановлено, що жінки були більш щирі у своїх відповідях, ніж чоловіки.

Визначення ступеня ситуативної тривожності за тестом Спілберга показало, що високий її ступінь був у 55% обстежених спортсменів-інвалідів, середній − у 40%, а низький − тільки у 5% обстежених. Показники тривожності також були вищими серед жінок.

В психологічних дослідженнях особливе місце посідає проблема вивчення агресивної поведінки, яку вважають більш притаманну чоловікам. Адаптивна поведінка (протилежна агресивній) передбачає неконфліктну взаємодію особи з її оточенням, узгодження інтересів, вимог і очікуваній його учасників [1,3]. Відомо, що показники агресивності тісно пов’язані з нейротизмом та ступенем тривожності [2, 4]. При цьому з наведеними показниками певною мірою може корелювати визначений вид агресії, що вимагає вивчення співвідношення різних її видів. Саме тому, для дослідження було використовано розгорнуту шкалу агресії за Л.Г Почебутом, яка дозволяє не тільки оцінювати сумарну агресію, але і охарактеризувати рівень вираженості різних її видів: вербальної, фізичної, предметної, емоційної, самоагресії. Середня арифметична величина ступеня агресивності даної групи обстежених склала 20,3±8,5 балів, що відповідає її середньому рівню.За формами агресії визначається

виражений статевий диморфізм. Низький рівень емоціональної агресії спостерігався у всіх обстежених жінок і тільки у двох чоловіків, що свідчить про кращі адаптивні можливості жіночого організму, набутих у еволюційному процесі. За даними тесту Люшера проявлення прихованого стресу та прихованої депресії спостерігалось тільки у чоловіків і не було виявлено у жінок.

Таким чином, у висококваліфікованих спортсменів-інвалідів виявлені статеві особливості психоемоційного стану, які можуть негативно впливати на формування механізмів соціальної адаптації, психологічний мікроклімат у колективі та опосередковано відбиватися на результатах спортивної діяльності. Отримані дані обґрунтовують необхідність подальшого вивчення даної проблеми та розробки відповідних засобів психологічної корекції.

Література

1. Бріскін Ю.А. Паралімпійский спорт: [навчальний посібник] / Ю.А. Бріскін, А.В. Передерій, В.В. Строкатов – Львів; «Арал», 2001. – 141 с.
2. Воронова В. І. Псіхологія спорту [Навчальний посібник] / Воронова В.І. – І: Олімпійська література, 2007. – 298 с.
3. Каковкина О.А. Значение психологической подготовки в оптимизации спортивной деятельности у спортсменов инвалидов/ О.А.Каковкина, Ю.Д.Родина// Збірник наукових праць Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки / уклад. А.В.Цьось, С.П.Козиброцький. – 2015. – №3 (31). – С.235-238.
4. Практикум по спортивной психологии / под ред. И.П. Волкова. − СПб.: Питер, 2002 – 288 с.

Луковська О.Л., к.мед.н., доцент;
Петречук Л.М., к.мед.н., доцент;
Головачов М.М., викладач
Придніпровська державна академія фізичної культури і спорту

ЗМІНИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ З НАСЛІДКАМИ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧУ ПІД ВПЛИВОМ ФІЗИЧНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ

Згідно даним Всесвітньої організації охорони здоров'я, за 2012 рік 20% населення планети – це люди з обмеженими можливостями [3], а у 2015 році по даним Відділу соціальної політиці і розвитку Організації Об’єднаних Націй в теперішній час кількість інвалідів досягла мільярда осіб, що складає 23% від усього населення планети [4,5] і кількість людей з обмеженими фізичними спроможностями с кожним роком зростає. Порушеннями опорно-рухового апарату страждають 25 % з них і близько 10 % − ДЦП (дитячий церебральний параліч) [1].

Вищевикладене свідчить, що проблема фізичної реабілітації хворих і

інвалідів набуває великого соціального значення і є надзвичайно актуальною. Для інвалідів заняття фізичною культурою і спортом є одним з важливіших чинників покращення пристосувальних процесів в організмі та значно полегшує психологічну та соціальну адаптацію. Однак фізичні навантаження спортсменів-інвалідів під час тренувань і змагань не завжди відповідають функціональному стану основних систем організму, що негативно впливає на їх здоров'я. Отже розробка фізичних засобів відновлення та відповідних реабілітаційних програм для даного контингенту є актуальним напрямом дослідження [2].

З метою вивчення характеристик функціонального стану зовнішнього дихання спортсменів-інвалідів була застосована: комп'ютерна спірографія з використанням автоматизованого діагностичного комплексу «Кардіо+» у 44 спортсменів-інвалідів з наслідками ДЦП (порушення опорно-рухового апарату).

Обстежені спортсмени-інваліди входили до складу паралімпійських збірних команд України з футболу і волейболу та дефлимпийської команди України з футболу.

Дослідження проводилися в передзмагальний період. При цьому вивчали частоту дихання (ЧД), дихальний об'єм легенів (ДО), хвилинний об'єм дихання (ХОД) в спокої, життєву ємкість легенів на вдиху ($ЖЄЛ_{вд}$), життєву ємкість легенів на видиху ($ЖЄЛ_{вид}$), резервний об'єм вдиху ($РО_{вд}$), резервний об'єм видиху ($РО_{вид}$), максимальну вентиляцію легенів (МВЛ), індекс сили дихальної мускулатури (ІСДМ), а також окремо оцінювали кожний з видів функціональних резервів (потужності, мобілізації, економічності) та резервні можливості апарату зовнішнього дихання в цілому.

При вивченні функціонального стану дихальної системи у більшості з спортсменів-інвалідів, виявлено зниження основних показників її діяльності: майже у половини обстежених резерви потужності були низькими та нижче середнього (47,7 %), резерви мобілізації були низькими у переважної більшості спортсменів (70,5 %), резерви економічності були низькими та нижче середнього більш ніж у 34% осіб. Рівень функціональних резервів апарату зовнішнього дихання був низький та нижче середнього більш ніж у половини обстежених (52,3 %), що обґрунтовувало необхідність розробити нові підходи до фізичної реабілітації цієї категорії спортсменів.

Результати первинного дослідження спортсменів з обмеженими можливостями свідчили про зниження рівня функціонального стану і резервів респіраторної системи, а також вказували на дисбаланс тонусу дихальної мускулатури. Для гармонізації сили дихальних м'язів у даної категорії спортсменів вперше було розроблено методику лікувальної гімнастики, яка заснована на оцінці індексу сили респіраторної мускулатури та спрямована на нормалізацію її функцій - «Диференційована методика гармонізації функцій дихальних м'язів з урахуванням індексу їх сили».

Запропонована методика передбачає на основі оцінки ІСДМ виявлення дисбалансу м'язів, які забезпечують вдих і видих, та для гармонізації дихальної функції диференційоване використання спеціальних комплексів фізичних вправ із застосуванням елементів дихальної гімнастики Стрельникової та Йоги.

Результати впровадження в практику диференційованої методики гармонізації функцій дихальних м'язів з урахуванням індексу їх сили дозволило збільшити функціональні резерви респіраторної системи та покращити показники ІСДМ. Повторне обстеження 9 спортсменів-інвалідів показало, що зменшилась кількість осіб, у яких був низький рівень потужності зовнішнього дихання (на 11,0 %); збільшилась кількість спортсменів з високим та середнім рівнем резервів економічності (відповідно на 11,1 % та 44,5 %); в жодного спортсмена в динаміці не виявлялися низькі та нижче середнього рівні даного виду резервів. Дихальний об'єм збільшився у 33,3 % обстежених, ХОД – у 22,2 %, $ЖЄЛ_{вд}$ – у 11.1 %, $ЖЄЛ_{вид}$ – у 22.2 % та МВЛ – у 22.3 %.

Таким чином, диференційований та індивідуалізований підхід до призначення запропонованих спеціальних комплексів лікувальних вправ забезпечив високу ефективність розробленої методики.

Література

1. Овчаренко С. Особливості планування тренувального процесу футболістів з наслідками ДЦП в річному циклі підготовки / С. Овчаренко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2008. – № 3-4. – С. 175-177.

2. Луковська О. Сучасні напрями фізичної реабілітації спортсменів-інвалідів з порушеннями опорно-рухового апарату / О. Луковська, Л. Петречук, К. Бурдаєв // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2016. - №2. – С. 202-209.

3. Шевчук В.І. «Оцінка показників реабілітації інвалідів. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2011 р.» / Шевчук В.І., Беляєва Н.В., Яворовенко О.Б. – Дніпропетровськ: «Пороги». – 2012. – С. 126-129.

4. https://www.un.org/development/desa/disabilities-ru - декабрь, 2015.

5. https:// vawilon.ru/statistika-invalidov-v-mire/ Статистика инвалидов в мире/ 23.05.2017.

Шестерова Л.Є., к.фіз.вих, професор
Харківська державна академія фізичної культури;
Синиця Т.О., старший викладач
Полтавський національний технічний університет імені Юрія Кондратюка

СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК ОЗДОРОВЧОЇ АЕРОБІКИ ЯК ЗАСОБУ ОЗДОРОВЛЕННЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

Епоха аеробіки почалася з 70-х років XIX століття, засновником її є Кеннет Купер – відомий американський спеціаліст з оздоровчої фізичної культури [3]. Аеробіка за К. Купером – це систематичне застосування тривалих, помірних за інтенсивністю фізичних вправ для зміцнення здоров'я[3].Нині аеробіку поділяють на такі види: танцювальну аеробіку, джаз-гімнастику, диско-гімнастику, степ-аеробіку, слайд-аеробіку, каллонетик, стретчинг, пілатес, бодіформінг та багато інших [4].

Науковці у галузі оздоровчої аеробіки по-різному тлумачать поняття «аеробіка». Так, Ю. С. Журавльова (2007) характеризує термін «аеробіка» як систему гімнастичних, танцювальних та інших вправ, які виконуються під музику поточним або серійно-поточним методом [2]. Є. С. Крючек (2001), Т. А. Ісаєва (2004), О. Л. Смірнова (2006), Ж. А. Білокопитова (2006), Н. В. Сизова (2007) дотримуються думки, що аеробіка є одним із напрямків масової фізичної культури з регульованим навантаженням. С. С. Просвірніна, П. М. Мішньова (2002) трактують поняття «аеробіка», як систему фізичних вправ, що будується на основі зв'язку рухів з музикою. Г. Горцев (2004), опрацювавши дослідження інших науковців, визначає аеробіку як комплекс вправ, в яких дихальні рухи поєднуються з рухами тіла. Т. Кутек, Л. Погребенник (2004) стисло характеризують поняття «аеробіка» як систему фізичних вправ аеробного характеру. Л. І. Погасій (2003) визначає аеробіку як систему спеціально підібраних фізичних вправ, що виконуються поточним методом з музичним супроводом та спрямовані на зміцнення здоров'я і гармонійний розвиток фізичних якостей людини. M. Charell (1983) вважає, що аеробіка – це поєднання традиційних вправ з елементами йоги, народного танцю, акробатики, диско при дотриманні правильного харчування і здорового способу життя. На нашу думку, кожне визначення поняття «аеробіка» доповнює та характеризує інше, тому стверджувати про недостовірність одного з наведених вище варіантів некоректно.

Аеробіка як вид оздоровчого тренування впродовж багатьох десятиліть утримує високий рейтинг, що зумовлено великим різноманіттям програм, наявністю музичного супроводу та специфічного коментарю тренера. Її застосування доволі широке і використовується в системі підготовки спортсменів різних спеціалізацій: футболістів, гімнастів, фігуристів тощо. Взагалі така аеробіка називається прикладноюі розподіляється на різні напрямки, види та різновиди. Є. Ю. Скачкова (2002), Т. С. Лісіцкая (2004), Л. Туяа (2005), Г. А. Шандригось (2005) розділяють аеробіку за окремими напрямками: спортивна, прикладна та оздоровча.

Оздоровча аеробіка – це один із популярних напрямків масової фізичної культури метою якого є прагнення до оздоровлення населення, фізичної і психічної гармонії засобами фізичних тренувань. Дослідження О. О. Мороз, Л. В. Чорнокоза (2000) свідчать про те, що використання даного виду оздоровчої фізичної культури зумовлене значним погіршенням стану здоров'я населення розвинених країн.

Це стосується жінок та чоловіків різних вікових груп. Виходячи з цього О. Б. Дєрєвльова, Н. Г. Михайлов, Е. І. Михайлова (2008) стверджують, що оздоровчою аеробікою слід займатися впродовж всього життя людини і виокремлюють віковий ценз занять аеробікою для дошкільнят, школярів, підлітків та дорослих [1].

На думку багатьох спеціалістів оздоровча аеробіка є окремим напрямком в системі оздоровчої фізичної культури, мета якого оздоровлення або залучення до активної фізичної діяльності широких верств населення. Характерною рисою аеробіки є наявність аеробної частини заняття, протягом якої підтримується на певному рівні робота кардіо-респіраторної та м'язової систем.

Сучасна оздоровча аеробіка – це дуже динамічне явище, яке постійно змінюється. Поновлюється арсенал засобів, що використовуються, з'являються нові напрямки та види аеробіки із застосуванням різноманітного знаряддя.

В оздоровчій аеробіці можна виділити досить велику кількість напрямків, які відрізняються за змістом та характером застосування, однак єдиної їх класифікації на сьогодні не існує.Ведучі фахівці з оздоровчої аеробіки Т. С. Лісіцкая, Л. В. Сіднєва (2002) пропонують різні класифікації: за цільовою направленістю; за організаційно-методичною формою проведення занять та заходів; за змістом засобів; за функціональною спрямованістю, в тому числі, за фізичними якостями; за ступенем навантаження; за анатомічною ознакою; за віковим та статевим складом тих, хто займається; за рівнем підготовленості; за місцем проведення занять; за кількісним складом; за взаємодією з опорою; за технічною забезпеченістю.

Таким чином, оздоровча аеробіка посіла вагоме місце у системі фізичного виховання людей різного віку, статі, і особливо жінок першого зрілого віку.

Література

1. Деревлева Е. Б. Технологии преподавания аэробики студентам педагогических вузов / Е. Б. Деревлева, Э. И. Михайлова // Теория и практика физической культуры. – 2009. – № 6. – С. 74.

2. Журавлева Ю. С. Исследование эффективности оздоровительной аэробики в различные сезоны года : диссертация кандидата биологических наук : 03.00.13 / Журавлева Юлия Сергеевна ; [Место защиты: ГОУВПО «Российский университет дружбы народов»]. – Москва, 2008. – 160 с.

3. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия / Кеннет Купер ; пер. с англ. С. В. Шенкмана, В. С. Шенкмана, В. Н. Фоминых. – 2-е изд., доп., перераб. – М. : Физкультура и спорт, 1989. – 224 с.

4. Синиця С. В. Оздоровча аеробіка. Спортивно-педагогічне вдосконалення : навч. посіб. / С. В. Синиця, Л. Є. Шестерова ; Полтав. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. – Полтава : ПНПУ, 2011. – 236 с.

Тараненко І. В., к.пед.н.
Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

АНАЛІЗ ОЗДОРОВЧО-ВИХОВНОГО ВПЛИВУ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА ОСОБИСТІСТЬ ВАЖКОГО ПІДЛІТКА

Як відомо, фізична культура – частина загальної культури суспільства яка спрямована на укріплення і підвищення рівня здоров'я. При цьому вона виконує соціальну функцію – виховання всебічно і гармонійно розвиненої особистості. У наш час зросло розуміння фізичної культури як суспільної та індивідуальної цінності, що дозволяє сформувати нові тенденції у розвитку суспільної думки і особистісних мотивацій до засвоєння цінностей фізичної культури усіма членами суспільства та кожною особистістю зокрема. Але, незважаючи на важливість проблеми, в практиці шкільного та позашкільного виховання цьому питанню не приділяється належної уваги.

Деякі дослідники (В. Андріанов, С. Коровін та інші) справедливо зазначають, що фізична культура – це все «надприроднє»; це єдиний спосіб «окультурити» тіло і в процесі «окультурювання» тіла «окультурити» душу і дух людини, що в наш час є більш значущим, ніж «пряма робота з тілом» [1; 2]. Феномен фізичної культури надзвичайно різнобічний у впливі на тілесно-духовну сферу особистості, а саме унікальним є те, що фізична культура дозволяє з'єднати соціальне й біологічне в розвитку людини. Зокрема, Б. Шиян вважає, що впливаючи на біологічну сферу людини комплексом засобів і методів, фізична культура неминуче впливає на інтелектуальну, емоційну, духовну сфери особистості в силу єдності та взаємообумовленості функціонування матеріального і духовного в людині [5, с. 23].

Останнім часом в Україні активізуються пошук і наукове обґрунтування оптимальних шляхів залучення підростаючого покоління до фізичної культури, оскільки фізична культура є соціально значущим видом діяльності, який відповідає потребам формування особистості та забезпечує її успішну соціалізацію.

Однією з важливих форм людської діяльності є фізкультурна діяльність, яка передбачає заняття фізичною культурою у різноманітних формах. При цьому, в діючий системі фізичного виховання, необхідно приділяти велику увагу розвитку спорту серед дітей і молоді, що визначається передусім широкими можливостями його використання для зміцнення здоров'я і виховання підростаючого покоління нашої країни.

Це підсилюється позитивним досвідом західних країн, в яких, ще в другій половині XX століття особливу увагу стали звертати на позакласну та позашкільну навчальну роботу з фізичного виховання та спорту, а також на пошук альтернативних джерел фінансування. У цих країнах набули поширення додаткові або факультативні заняття. Наприклад, у США 80% занять із фізичного виховання проводяться відповідно до реалізації «шкільної спортивної програми» за рахунок додаткових та факультативних занять, при цьому оплата складається з добровільних внесків батьків та шкільних громадських фондів [4, с. 27-33].

У «Європейській Спортивній Хартії», яку Рада Європи прийняла у 1992 році наголошувалось на «відповідному розвиткові, зв'язку між

школою та іншими освітніми закладами, шкільними спортивними клубами і місцевими спортивними клубами».

Отже, у більшості розвинутих західних країнах основною формою фізичного виховання є урок, але головна спортивна робота та заняття проводяться відповідно до інтересів учнів у позанавчальний час, як складова навчального процесу. Це в свою чергу сприяє ефективному вирішенню основної мети занять з фізичної культури, яка полягає не тільки в оздоровленні дітей та молоді, отриманні ними відповідних знань, умінь і навичок, але передусім у формуванні всебічно розвиненої особистості.

Необхідно підкреслити органічний взаємозв'язок оздоровчих, освітніх і виховних завдань фізичного виховання та необхідність їх комплексного вирішення в процесі занять фізичною культурою. З цього приводу П. Лесгафт зазначав: «Один фізичний розвиток, а також засвоєння хоча б навіть пристойних прийомів і звичаїв ще не створює інтелігентної людини. Розвиток повинен бути цілком гармонійним, як фізичний, так і відповідний йому розумовий, естетичний і моральний, інакше нема стійких і послідовних людських проявів» [3, с. 136].

Зважаючи на те, що однією з причин важковиховуваності підлітків є їх незайнятість в позаурочний час, а саме – гра в комп'ютерні ігри, перегляд телевізора тощо, що спричиняє малорухомий спосіб життя,а також бездоглядність на вулиці виникає необхідність надання важким підліткам можливості для дієвого, якісного, оздоровчого і соціально значущого способу з користю і змістовно проводити свій вільний час.

Для того, щоб з'ясувати як важкі підлітки проводять свій вільний час, та чим би хотіли займатися, ми провели опитування даної категорії. Так, аналізуючи відповіді на питання, які стосуються заповнення вільного часу важких підлітків, можемо констатувати, що 72,5% – «сидять» в Інтернеті; 43,6% – гуляють з друзями на вулиці; 37% – грають у комп'ютерні ігри; 18,5% – займаються спортом; спілкуються з батьками – 17%; ходять на дискотеки, вечірки – 10,8%; читають книжки – 5,2%. Отримані данні свідчать про незмістовне проведення вільного часу важкими підлітками. Аналізуючи відповіді на питання стосовно інтересів зазначеної категорії підлітків, можемо засвідчити, що бажання займатися спортом займає провідне місце – 77,4 % віддають йому перевагу.

Отже, можемо стверджувати, що дозвілля важких підлітків не змістовне, але у більшості з них існує бажання займатися фізкультурною діяльністю. При цьому перевагу вони надають заняттям спортом. Як відомо, вільний час – уміння розумно і цікаво, з користю для себе і оточення проводити своє дозвілля – гостра проблема важких підлітків. З одного боку, дозвілля притягає підлітків нерегламентованістю, добровільністю видів і форм діяльності, широкими можливостями для самодіяльності, неформальним характером стосунків. З іншого боку, спостерігається невміння важкого підлітка раціонально використовувати свій вільний час, нерозвиненість у нього умінь і навичок доцільної

діяльності під час дозвілля. Це потребує необхідності заповнення порожнечі дозвілля, допомоги підлітку у набутті досвіду самоствердження в корисній діяльності, розвитку умінь і навичок самоорганізації, планування власного вільного часу.

Враховуючи потреби підлітків, зокрема, у прагненні до фізкультурної діяльності, ми дійшли висновку про те, що виникла гостра необхідність залучення їх у позашкільні заклади фізкультурної спрямованості, які дають можливість, враховуючи інтереси, мотиви, уподобання важких підлітків, вирішити завдання дотримання ними здорового способу життя, формування ціннісних орієнтацій, морально-вольових якостей, а головне – сприятимуть самоствердженню важкого підлітка як особистості. При цьому слід акцентувати увагу саме на позитивній мотивації важкого підлітка до занять фізкультурною діяльністю. Це пояснюється тим, що будь-яка діяльність проходить ефективно, коли вона більш мотивована.

Отже, оздоровчо-виховний вплив фізичної культури буде ефективним у тому випадку, якщо інтереси і бажання, а головне, цілі змістяться на ті види фізкультурної діяльності, які вдаються важкому підлітку краще ніж інші та приносять найбільше задоволення. При цьому відчувати задоволення від занять фізкультурною діяльністю важкий підліток буде не тільки при отриманні певних результатів, але і від самого процесу їх досягнення, а сам процес повинен відповідати індивідуальним й особистісним особливостям кожного підлітка.

Література

1. Андріанов В. Є. Духовний потенціал фізичної культури / В. Є. Андріанов, Н. Г. Макаренко // Теорія та методика фізичного виховання. – 2006. – № 5. – С. 48–50.
2. Коровин С. С. Теория и методика формирования физической культуры личности : учеб.-метод. пособ. / С. С. Коровин. – Оренбург : Изд-во ОГПУ, 2005. – 72 с.
3. Лесгафт П. Ф. Собрание педагогических сочинений : в 5 т. Т. 2. Руководство по физическому образованию детей школьного возраста / П. Ф. Лесгафт. – М. : ФиС, 1952. – 384 с.
4. Мудрик І. Проблеми та шляхи розвитку фізичного виховання в основній і старшій школі. Ч. 2 / І. Мудрик // Освіта і управління. – 2003. – Т. 6, № 4. – С. 27–33.
5. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів / Б. М. Шиян. – Тернопіль : Навч. книга : Богдан, 2007. – Ч. 1. – 272 с.

Літус Р.І., ст. викладач

Бердянський державний педагогічний університет

ФІТНЕС ПРОГРАМИ СИЛОВОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Сучасний період життя України, що характеризується критичним станом здоров'я і низьким рівнем рухової активності населення, а також сучасної молоді, потребує сьогодні пошуку нових засобів для забезпечення доброго стану здоров'я, покращання самопочуття і відновлення внутрішніх резервів організму [1].

Хронічний дефіцит рухової активності в режимі життя студентів стає загрозою їхньому здоров'ю та нормальному фізичному розвитку. В дослідженнях багатьох авторів відзначається незадовільний стан здоров'я студентської молоді (Є.А.Захаріна, 2008; Т.В. Івчатова, 2011; О.А. Мартинюк, 2011). Близько 90% студентів маютьвідхиленняу стані здоров'я,понад 50%– незадовільну фізичнупідготовленість, близько 70% дорослого населення– низький і нижчесереднього рівні фізичного здоров'я, у тому числі у віці 16-19 років – 61%, 20-29 років – 67,2% [2].

Аналіз світового досвіду та результатів низки наукових досліджень переконують, що ефективним напрямом підвищення рівня рухової активності різних груп населення в Україні є вдосконалення системи фітнес програм аеробної спрямованості. Таким чином, форми організації сучасних технологій фітнес програм аеробної спрямованості – це складні та суперечливі явища, а формування теорії новітніх технологій фітнес програм аеробної спрямованості ще далеко не закінчено [3].

Серед групових програм до 40-50% складають різні вправи для розвитку сили. Для підвищення ефективності подібних занять широко застосовують різні вільні ваги:гантелі, боді-бари (гімнастичні палиці), памп (монолітні штанги), набивні м'ячі, гирі. Для збільшення навантаження під час виконання силових вправ використовують різні еспандери, які часто застосовуються в поєднанні з іншим фітнес-обладнанням.

Група силових програм представлена в сучасній фітнес-індустрії такимивидами занять:заняття в тренажерному залі(використання тренажерних пристроївдозволяє ізольовано навантажувати певні групи м'язів, легко диференціюватифізичні навантаження, створювати безпечніумови для занять); занятя з шейпінгу(використовуються вправи стато-динамічногохарактеру – у яких передбачено короткотривалі зупинки (на 0,5-1с) у різнімоменти циклу руху; заняття з бодіпампу– це заняття з невеликими штангами (пампами),від 2 до 20 кілограмів. Виконується без зупинки протягом 45 хвилин, підритмічну музику. Танцювальні елементи з неї усунені. Замість них – різніжими, нахили і присідання. Тренувальний ефект аеробіки з штангою, безсумніву, дуже високий, проте рекомендовано її лише фізично підготовленимлюдям.

Силове тренування має надзвичайно корисний вплив на організм людини, зокрема «м'язовий корсет» підтримує внутрішні органи, зміцнюються суглоби.

Тренажери – це гарна ідея для людей із зайвою вагою або поганою фізичною підготовкою, оскільки вправи виконують в положенні сидячи з підтримкою спини. Але якщо тренажери не є для вас доступним варіантом,гантелі гарний старт для зміцнення м'язів.

Що б ви не обрали, спочатку спробуйте виконати основні вправи. Длярук і верхньої частини тіла, спробуйте такі вправи:жими від грудей;розведеня рук з гантелями;жими від плечей над головою;вправи для біцепсів;екстензії для трицепсів.Роботу над нижньою частиною тіла не починай з випадів і присідань, якіможуть створити дуже велике навантаження на слабкі суглоби.

І не забудьте зміцнювати свої «центральні» м'язи – м'язи живота і нижнього відділу спини. Стабільність центральної частини тіла – це ключ до профілактики травм. Людина з сильно розвиненими верхніми кінцівками, але погано розвиненою центральною частиною тіла може заподіяти собі шкоду, наприклад, виконуючи згинання біцепсів.

Але силове тренування є важливим компонентом не тільки у вирішенніпроблеми оздоровлення та підтримання форми та тонусу тіла. На думкуавторів, незалежно від спеціалізації, для атлета надзвичайно важливимє поєднання технічної майстерності, відповідного психологічного настрою,вміння концентруватись та розслаблятись, володіння теоретичнимизнаннями, певним розвитком витривалості, швидкості, координації рухів(в т.ч. утримання балансу), гнучкості та сили [4]. Умовою ефективності занять силової спрямованості є побудова тренувального процесу згідно із загальними методичними принципами фізичного виховання: активності, свідомості, доступності, систематичності, послідовності, індивідуалізації.

Література

1. Оздоровчий вплив аеробіки на функціональний стан студентів-медиків : метод. вказ. для студентів-медиків I–II курсу / упор. А.Г. Істомін, Т.О. Шандренко, М.В. Нікітін та ін. – Харків : ХНМУ, 2014. – С. 3-4.
2. Анікєєв Д. М.Рухова активністьу способі життя студентської молоді : автореф. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Д. М. Анікєєв – Київ, 2012. – 23 с.
3. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності. Навчальний посібник для викладачів і студентів. – Ужгород, ДВНЗ «УжНУ», «Говерла». 2015. – 88 с.
4. Новітні фітнес-технології у роботі спортивних секцій вищихнавчальних закладів: навч.-метод. посіб. / О. Е. Меньших,Н. В. Костогриз-Куликова,Ю. О. Петренко. – Черкаси : ЧНУ іменіБогдана Хмельницького, 2014. – С. 27-37.

Синиця Т. О. , старший викладач

Полтавський національний технічний університет

імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ВЕГЕТО-СУДИННІЙ ДИСТОНІЇ

Лікувальну фізичну культуру у спеціальних медичних групах застосовують у тій чи іншій формі при захворюваннях серцево-судинної системи, а саме при вегето-судинній дистонії. Вона, безпосередньо, позитивно впливає на функції серця і судин, їх морфологію. Лікувальна дія фізичних вправ виявляється як чотири основні механізми: тонізуючий вплив, трофічна дія, формування компенсації, нормалізація функцій, серед яких перші два є провідними.

Фізичні вправи підвищують тонус центральної нервової системи, стимулюють процеси нервової регуляції серцевої діяльності, забезпечують утворення в корі головного мозку фізіологічної домінанти збудження, під впливом якої за законами негативної індукції виникає затухання іншого патологічного вогнища збудження. Відбувається корекція нейрогенних порушень на рівні підкоркових утворень за рахунок вирівнювання основних нервових процесів.

Під впливом фізичних вправ розширюються коронарні судини, розкриваються резервні капіляри, прискорюється кровообіг і збільшується ємність судин. Дозоване фізичне навантаження може збільшити кількість крові, що протікає через коронарні судини у 8-10 разів. Все це інтенсифікує трофічні процеси в серцевому м’язі, зміцнює міокард, посилює його скоротливу здатність, створює умови для відновних і регенеративних процесів у серці, попереджає або зменшує у ньому розвиток кардіосклеротичних змін та дистрофії. Адекватне фізичне тренування активно впливає на розвиток колотерального кровообігу при порушеннях коронарного. М’язова діяльність стимулює периферичний кровообіг. Спостерігається збільшення кількості функціонуючих капілярів, розширення просвіту судин, зниження тонусу артеріол, зменшення периферичного опору кровотоку. Він прискорюється, активізується венозний і лімфатичний обіг, що сприяє ліквідації або зменшенню набряків, запобігає виникненню тромбоемболій, зменшує прояви недостатності кровообігу, полегшує роботу серця.

Значне місце у просуванні крові до серця, полегшенні його роботи у забезпечені нормальної циркуляції крові по великому і малому колах займають позасерцеві чинники кровообігу, дія яких підсилюється при фізичних вправах. Ритмічні скорочення і розслаблення м’язів, почергові зміни внутрішньочеревного і внутрішньогрудного тиску за рахунок рухів діафрагми під час дихання таприсмоктуюча дія грудної клітки сприяють постачанню крові до серця, повноцінному наповненню кров’ю передсердь і ефективній систолі. Наслідком цього є активізація гемодинаміки і кровопостачання органів і тканин. Одночасно дихальні вправи підвищують вентиляцію й активізують газообмін у легенях, протидіють розвитку пневмоній, стимулюють діяльність кишечника.

Фізичні вправи підвищують пристосувальні можливості організму, його опірність до стресових ситуацій, усувають деякі чинники ризику, покращують психоемоційний стан пацієнтів, надають впевненості у своїх силах і одужання. Внаслідок систематичних тренувань підсилюється функція регулюючих систем, їх здатність координувати діяльність серцево-судинної, дихальної,

м'язової та інших систем організму під час фізичних навантажень, що підвищує спроможність виконувати побутову, навчальну і професійну роботу.

Вегето-судинна дистонія також порушує роботу нервової системи. Фізичні вправи втягують у реактивну відповідь всі компоненти нервової системи, починаючи від кори головного мозку до периферичних рецепторів. Змінюється функціональний стан ЦНС, поліпшуються її регуляторна здатність та тонус, рефлекторна діяльність і набуття нових умовних рефлексів. Фізичні вправи стимулюють створення нової позитивної домінанти, яка за законами негативної індукції пригнічує і сприяє усуненню патологічного застійного вогнища у корі головного мозку. Рухи нормалізують динаміку основних нервових процесів, їх силу, рухливість і врівноваженість, регуляторну функцію ЦНС і викликають позитивні емоції, що особливо важливо у лікуванні хворих на неврози — неврастенію, істерію, психостенію.

Тонізуючий і стимулюючий вплив фізичних вправ на організм, що забезпечується насамперед нервовим механізмом, доповнюється також гуморальним та ендокринним. Взаємодія і єдність цих механізмів забезпечує загальну реакцію хворого, викликає зміни функції органів і систем організму. Причому одне лише уявлення про фізичне навантаження викликає зрушення гемодинаміки, газообміну, біопотенціалів м'язів, настроює організм на подальшу роботу і знижує психічну пригніченість, що нерідко спостерігається при травмах і захворюваннях нервової системи.

Фізичні вправи активізують трофічні процеси. Рухи активні і пасивні поліпшують кровообіг і лімфообіг живлення і обмін речовин, стимулюють регенерацію нервових волокон. Вправи сприяють поступовому розгальмуванню пригнічених ділянок нерва, відновленню його провідності та скорочувальної здатності м'язів.

Багатьма науковцями, які проводили різні експериментальні дослідження в області вивчення впливу фізичної культури на організм людини (особливо дітей та підлітків), що страждають на вегето-судинну дистонію, були встановлені наступні фактори:

1) підвищення адаптаційної стійкості до зміни умов навколишнього середовища (стресові ситуації, покращення емоційного тонусу і так далі);

2) відсутність змін у клінічному перебігу, а при постійних фізичних навантаженнях стан хворих покращується;

3) підвищується фізична та розумова працездатність, урівноважується психічний стан;

4) під дією постійних фізичних навантажень виникає стійка ремісія.

В Україні склалася не дуже сприятлива ситуація із захворюваністю серед дітей та підлітків на вегето-судинну дистонію. На жаль з кожним роком показники захворюваності на ВСД зростають приблизно на 3-4 %, це пов'язано з різними факторами. Для усунення їх негативної дії треба популяризувати заняття фізичною культурою та спортом. Для покращення даної ситуації пропонуємо наступні рекомендації. Студентам з вегетативною дистонією потрібно займатися фізичною культурою тільки у спеціальних медичних групах, тобто лікувальною фізичною культурою, теренкур, заняття

на тренажерах (механотерапія), різні рухливі і спортивні ігри та заняття в басейні. Заняття повинні бути систематичними, і для досягнення стійкого ефекту потрібно їх проводити не менше 2-3-х разів на тиждень.

Література

1. Внутрішня медицина: Терапія: Підручник / Н.М. Середюк, І.П. Вакалюк, О.С. Стасишин та ін. — К.: Медицина, 2007. — 688 с.
2. Восстановительная медицина: Справочник. / В.А. Епифанов — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 592 с.
3. Методика фізичного виховання у спеціальних медичних групах. Навчальний посібник. / Л.І. Іванова — К.: ТОВ «Козарі», 2009. — 146 с.
4. Реабилитацияневрологическихбольных. /А.С.Кадыков, Л.А. Черникова, Н.В.Шахпаронова— М.: МЕДпресс-информ, 2009. — 560 с.
5. Медицинскаяреабилитациябольных с заболеваниямивнутреннихорганов: Руководство для врачей. / Л.М. Клячкин, А.М. Щегольков — М.: Медици- на, 2000. — 328 с.
6. Лечебнаяфизическая культура: Справочник / Под ред. проф. В.А. Епифанова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 2004. — 592 с. 188
7. Лечебнаяфизическая культура: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / С.Н. Попова. — 2-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 416 с.
8. Комплекснаяреабилитациядетей и подростков с артериальнымигипертониями и гипотониями. / Е.Т. Лильин, А.П. Королев, О.С. Цека — М.: ОАО «Издательство «Медицина»», 2007. — 144 с.
9. Фізична реабілітація. / В.М. Мухін — К.: Олімпійська література, 2005. — 472 с.
10. Лікувальна фізкультура в системі медичної реабілітації. / Т.Б. Цибульська, В.Ф. Чудімов— Барнаул: «Новоалтайськ друкарня», 1998. - 116 с.

Омельяненко О.В., викладач
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ЛЕГКА АТЛЕТИКА ЯК ЗАСІБ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ-ПОЧАТКІВЦІВ

У руховій діяльності важливу роль відіграють фізичні якості: сила, швидкість, спритність, витривалість, гнучкість, а легка атлетика об’єднує природні для людини фізичні вправи: біг, ходьбу, стрибки та метання та розвиває ці фізичні якості.

Сила – це здатність переборювати зовнішній опір за допомогою напруження м’язів. Сила проявляється у більшому чи меншому ступені у будь-яких рухах.

Бистрота – це здатність людини виконувати рухи з якомога більшою швидкістю.

Спритність – це здатність координувати рухи, оволодівати новими, уміти швидко переключатися від одних рухів до інших залежно від вимог обставин, що швидко змінюються.

Витривалість – це здатність організму протистояти втомлюваності при будь – якій діяльності. Вирізняють загальну витривалість та

спеціальну. Загальна витривалість – це здатність до безперервної рухової діяльності з помірним напруженням протягом тривалого часу. Спеціальна витривалість – це витривалість у певних умовах певної діяльності.

Гнучкість – властивість організму людини, що характеризує рухливість вузлів опорно-рухового апарату. Одним із показників гнучкості є амплітуда рухів. Амплітуда рухів впливає на проявлення бистроти, спритності й інших фізичних якостей.

Ходьба є природною і прикладною вправою. Під час ходьби в роботі беруть участь великі м'язові групи, завдяки чому підсилюється діяльність дихальної і кровоносної систем. Ходьба організує та дисциплінує учнів. Навчання ходьбі проводиться як при проходженні елементів строю, так і гімнастичних перешикувань. Правильна ходьба характеризується наступним: положення тіла повинне бути вільним, природним, без будь – якої напруги; голова і тулуб тримаються прямо; плечі розгорнуті та відведені назад; рухи ніг і рук вільні, перехресні (з рухом уперед правої ноги виноситься вперед ліва рука).

Біг сприяє розвитку м'язів, позитивно впливає на серцево-судинну систему, підвищує обмін речовин. Газообмін при бігові в середньому темпі збільшується у вісім – дев'ять разів порівняно зі станом спокою. При заняттях бігом розвиваються швидкість, витривалість, координація рухів, виховується наполегливість, витримка.

У процесі навчання бігу вчитель-викладач повинен забезпечити виконання двох задач: навчити дітей правильно бігати та використовувати біг як засіб гігієнічного впливу на організм.

На занятті учні повинні навчитися бігати м'яко, у чергуванні з ходьбою, друг за другом і назустріч один одному, з гарною поставою, змінюючи темп, з подоланням найпростіших перешкод, з різною довжиною кросів, прямолінійно, з високого старту, і при цьому ритмічно дихати.

При навчанні бігу дітей варто ознайомити з загальноприйнятими в легкій атлетиці визначеннями «поштовхова нога», «махова нога». Це потрібно для того, щоб під час занять можна було давати необхідні вказівки, користуючись відповідними термінами. Поштовховою ногою називається та, що торкається землі, махова – та, котра уже відштовхнулася від землі.

Високий старт розучується в такій послідовності: спочатку вчитель демонструє старт і пояснює його значення, далі показує за елементами і розповідає, яке положення потрібно приймати по кожній команді, потім пропонує 2 – 3-м учням показати старт усім і нарешті приступає до розучування старту з усіма учнями.

По команді «На старт!» учні стають перед стартовою лінією, одна нога у самої лінії, інша на півкроки позаду, стопи рівнобіжні, вага тіла рівномірно розподілена на обидві ноги, руки опущені. По команді « Увага!» тулуб злегка нахиляється вперед, руки зігнуті в ліктьових суглобах, одна рука попереду, інша позаду, ноги трох зігнуті в колінах, вага тіла на поштовховій нозі. По команді «Марш!» починається біг. Відштовхнувшись вперед ногою, різко винести стегно нагору з одночасним рухом рук. Кроки збільшуються з наростанням швидкості.

Послідовність навчання: вільний невимушений біг під час ігор; перебіжки невеликими групами по прямій на відстань 25 – 30 м; біг у чергуванні з ходьбою до 100 м; біг з високим підійманням стегна; біг зі стрибками через набивні м'ячі.

Стрибки, будучи природним рухом, мають велике прикладне значення. Вони зміцнюють і розвивають м'язи ніг, черевного преса, спини і рук, виховують сміливість і рішучість, сприяють розвитку швидкості, спритності. Програмою для початківців передбачені наступні стрибки: зі скакалкою, з висоти, у довжину з місця і з розбігу, стрибки у висоту з розбігу. У навчанні зі студентами головні зусилля необхідно спрямовувати на розвиток спритності, уміння м'яко приземлятися. М'якому, еластичному приземленню необхідно приділяти особливу увагу. Чим менше підготовлений студент, тим глибше він повинен присідати після стрибка, зм'якшуючи поштовх і струси, а потім випрямляти ноги.

Техніка стрибка. Розбіг 15 – 20 м із прискоренням. Прискорення збільшується за 3 – 4 кроки до поштовху. Під час поштовху махова нога, сильно зігнута в коліні, енергійно рухається нагору, сприяючи відштовхуванню. У цей момент починається політ. У польоті обидві ноги, зігнуті в колінах, підтягуються до грудей, а перед приземленням випрямляються вперед. Тулуб до моменту приземлення нахиляється вперед. Ноги після приземлення сильно згинаються, щоб не було падіння назад.

При навчанні техніки стрибка у довжину увага приділяється: а) поштовху однією ногою і приземленню на обидві ноги; б) руху маховою ногою, зігнутою в коліні, уперед; в) винесенню рук під час злету вгору; г) підтягуванню поштовхової ноги до махової під час польоту; д) обмеженню місця відштовхування; е) прискоренню розбігу; є) групуванню у польоті.

Послідовність навчання: Довільні стрибки в довжину з розбігу без позначення місць відштовхування із приземленням на обидві ноги. Стрибки через мотузок, натягнутий на висоті 20 – 25 см (на початку місця приземлення). Стрибки «у кроці» через смуги шириною 60 – 70 см із приземленням на махову ногу. Стрибки з завданням на приєднання поштовхової ноги до махової під час польоту. Стрибки з діставанням рукою підвішених предметів. Стрибки в довжину з розбігу на результат.

Метання – прикладний вид фізичних вправ, сприяє зміцненню і розвитку м'язів плечового поясу, рук, удосконалюють координацію рухів, розвивають окомір і влучність.

Метання проводиться правою і лівою рукою з місця, з кроку, з розбігу, з різних положень, з поступовим збільшенням відстані.

Задачі навчання – навчити метанню легких предметів на дальність. До навчання приступають після того, як учні оволодіють деякими навичками володіння м'ячем.

Метання м'яча способом «через спину – через плече»: стати обличчям до напрямку метання, ліва нога попереду (при метанні правою рукою) на всій ступні, права – на крок позаду на пучку, права рука з м'ячем на рівні голови, ліва рука довільно. З цього положення праву ногу опустити на всю ступню (носок вправо) і зігнути в коліні, праву руку в сторону, тулуб повернути і нахилити вправо, ліву руку підняти вперед. Потім, повертаючи носок правої ноги і праве коліно вліво, швидко

випрямитися і повернути тулуб уліво по напрямку метання, обидві ноги випрямити, права позаду на носку. Одночасно з цим рука швидко рухається над плечем вгору. М'яч випускається під кутом 45°. Студентів варто ознайомити з метанням із трьох кроків розбігу. Спочатку розбіг вивчається без м'яча, потім кидком без розбігу, потім разом, але повільно. По мірі освоєння розбіг виконується швидко з м'ячем і з метанням.

Отже, всі найпростіші рухові вправи, які ми перерахували, є в легкій атлетиці (ходьба, біг, стрибки, метання). Вони і складають основу цього виду спорту. Студенти, навчаючись цим руховим вправам, закладають основу розвитку фізичних якостей, які потрібні для розвитку всіх фізичних якостей і тому вони є засобом рухової активності для студентів-початківців.

Література:

1.Агледин В.Г. Лёгкая атлетика / В.Г. Агледин, М.П. Кривоносов. – М.: Физкультура и спорт, 1976. – 145 с.

2.Волков Л.В. Физические способности детей и подростков / Л.В. Волков. – К.: Здоровье, 1981. – 120с.

3.Деминський О.У. Наукові основи конструювання дидактичних моделей тренера-викладача до роботи в системі освіти / О.У. Деминський // Монографія. 13.00.04. – Кіровоград: ДЛАУ, 1998. – 304 с.

4.Каймазов Е.Н. Лёгкая атлетика за рубежом. На старте женщины / Е.Н. Каймазов, В.П. Тенков. – М: Физкультура и спорт, 1978. – 98 с.

5.Тарасенко М.Н. Физическое воспитание студентов вузов в специальном учебном отделении / М.Н. Тарасенко, В.В. Пономарева. – М: Высшая школа, 1976. – 46 с.

Письменний О. М., старший викладач;
Ярошенко А. С., студентка 2 курсу
Криворізький державний педагогічний університет

РІЗНОВИДИ ТРАВМУВАННЯ ВОЛЕЙБОЛІСТОК ПІД ЧАС ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Постановка проблеми. Волейбол – атлетична спортивна гра, що відрізняється динамікою, швидкісно-силовою роботою змінної потужності.Волейбол виховує в людині дух рішучості, силу волі, розвиває спритність і витривалість. Масова зацікавленість грою в волейболі пояснюється його загальною доступністю, емоційним характером і оздоровчою спрямованістю. Для любителів волейболу це поширена розвага і спосіб відпочинку завдяки простоті правил і доступності інвентарю.

Кожен волейболіст повинен бути універсалом, вміти грати на всіх позиціях. Звичайна комбінація - триходовий: пас сполучній гравцеві, від того - пас атакуючому, і той завершує комбінацію ударом, цілячись в полі суперника. Волейбол є безконтактним видом спорту, тобто суперники двох команд відокремлені один від одного сіткою і не мають права контактувати один з одним. Проте як вид спорту волейбол є досить травматичним,

особливо під час змагань. Дослідження характеру травмування волейболістів під час змагальної діяльності, додержання правил техніки безпеки сприятиме підвищенню спортивної майстерності та збереженню здоров'я спортсменів.

Мета дослідження: визначення різновидів травмування волейболісток під час змагань.

Методи дослідження. В дослідженні, що було організовано у вересні-жовтні 2017 року, взяли участь 12 гравців жіночої статті збірної команди університету. В роботі були застосовані методи анкетування та інтерв'ювання. Для аналізу отриманні результати були розраховані у відсотковому відношенні.

Результати дослідження та їх обговорення. В результаті обробки отриманих даних було виявлено, що травмування плечового суглобу складає 9%, пальців - 26%, спини - 6%, колінних суглобів - 22%, розтягнення зв'язок гомілковостопного суглоба - 22%, пошкодження передпліч в результаті прийому м'яча у зоні «манжети» - 15% (рис.1).

Щоб уникнути травмування або знизити ризики рекомендується перед початком змагань протягом 5-10 хвилин зробити розминку для підвищення кровообігу. Можна виконати легкий біг, стрибки зі скакалкою або схрещуючи ноги. Корисно також імітувати стрибки, імітуючи удар або блокування. Починати розминку слід з легких вправ, поступово збільшуючи навантаження. Важливі також вправи на розтягування, що підвищують гнучкість суглобів, яким слід приділяти 10-20 хвилин. В літературі рекомендується розтягувати саме ті м'язи, що задіяні під час гри і, відповідно, найбільш схильні до травмування. Кращий спосіб – напружити м'яз і не послаблювати його секунд 5-7 [1].

Висновок. Дослідження різновидів травмування волейболісток під час змагальної діяльності виявило, що виникають найчастіше таки травми, як: травмування пальців, колінних суглобів, та гомілковостопних суглобів. Тому слід, виконувати вправи, які рекомендує тренер та дотримуватися техніки безпеки, що загалом буде сприяти підвищенню спортивної майстерності та збереженню здоров'я спортсменів.

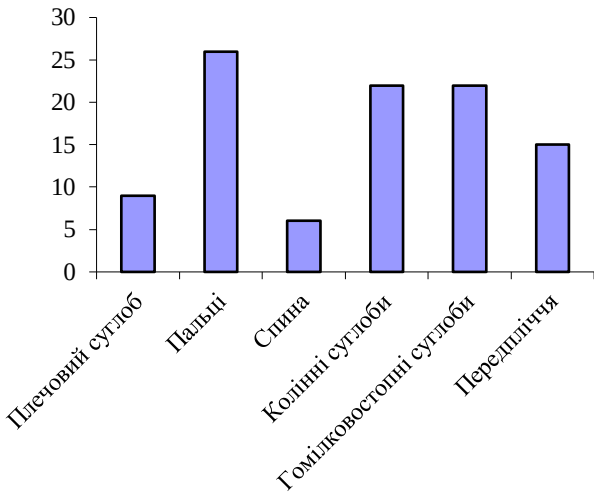

Рис. 1. Різновиди травмування волейболісток під час змагань.

Рекомендації з техніки безпеки та профілактики спортивного травматизму на заняттях з волейболу [2]:

1. Заняття з волейболу повинні проходити на сухому майданчику (у залі на сухій підлозі) відповідних розмірів, під керівництвом викладача або тренера.
2. При навчанні нападаючому удару необхідно провести спеціальну розминку, а в процесі виконання завдання стежити, щоб сторонній м'яч не потрапив під ноги гравця, що наносить удар по м'ячу.
3. Наколінники і налокітники ефективно запобігають бурситу ліктьових і колінних суглобів.
4. Необхідно мати взуття з м'якою підошвою зі спеціальними устілками, що амортизують.

Література

1. Воропай С. М. Теорія і методика волейболу / С. М. Воропай. – Кіровоград: РВВКДПУ ім. В. Винниченка, 2011. – 424 с.
2. Железняк Ю. Д. Юный волейболист: учеб. пособие для тренеров / Ю. Д. Железняк. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 192 с.

Степаненко В. В. студентка 601-ГЗ
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

РМУВАННЯ МОТИВАЦІЙНО-ЦІННІСНОГО СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТОК ЕКОНОМІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ЗАСОБАМИ ФІТНЕСУ

Зниження стану здоров'я студентської молоді є важливою соціальною проблемою сучасного суспільства. Узагальнення низки статистичних даних вказує на те, що за останнє десятиріччя майже в 90% студентів першого курсу виявлено відхилення в стані здоров'я [4]. Наукові висновки Ю. Ядвіги, О. Кузнєцової, Б. Зубрицького та ін. засвідчують, що 7 % першокурсників мають високий рівень фізичної підготовленості, 21 % – середній, 37 % – нижчий за середній; 35 % – низький [1].

Це дає підстави вважати, що традиційні методи організації фізичного виховання не забезпечують належної фізичної підготовленості студентської молоді. Тому виникає необхідність пошуку нових ефективних форм удосконалення системи фізичного виховання в вищих навчальних закладах (ВНЗ).

Для вирішення цієї проблеми пропонуємо удосконалити структуру занять із фізичного виховання завдяки застосуванню сучасних фітнес-технологій [1; 2]. Це дасть змогу реалізувати диференційований підхід до

оздоровлення осіб із різним рівнем фізичної підготовленості та станом здоров'я.

Вивчення ієрархії мотивів студенток економічних спеціальностей свідчить про те, що вони охоче займалися б тими фізичними вправами, що відповідають їхнім інтересам і сприяють поліпшенню фізичної підготовленості та стану здоров'я. Серед таких студентки обирають фітнес-технології, зокрема фітбол, стретчінг, степ-аеробіку і слайд-аеробіку, роуп-скіпінг тощо. Головна мета фітнесу – досягнення внутрішньої гармонії та зовнішньої привабливості людини. Саме до цього прагнуть студентки економічних спеціальностей, які бажають мати гарний вигляд та добре самопочуття.

Отже, як показує практика, фітнес набуває популярності серед студентської молоді. Тому було розроблено і впроваджено в процес фізичного виховання ВНЗ програму оздоровчо-тренувальних занять фітнесом для студенток економічних спеціальностей.

Підсумовуючи вищевикладене, маємо підстави для висновку:

1. Заняття фітнесом значно підвищують рівень сформованості мотиваційно-ціннісного ставлення студенток економічних спеціальностей до занять фізичною культурою.
2. Упровадження розробленої програми оздоровчо-тренувальних занять фітнесом для студенток економічних спеціальностей у процес фізичного виховання ВНЗ значно сприяє зміцненню здоров'я студентської молоді, зростанню загальної і спеціальної працездатності, покращенню якості життя.

Література

1. Круцевич Т. Ю. Сучасні тенденції щодо організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах / Т. Ю. Круцевич, Н. Є. Пангелова // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2008. – № 3-4. – С.103-107.
2. Москаленко Н. В. Технологія формування ціннісного ставлення у студенток до самостійних занять фізичною культурою / Н. В. Москаленко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2016. – №1. – С.201-206
3. Пангелова Н.Є. Історія фізичної культури : навч. посіб. / Н. Є. Пангелова. – К. : Освіта України, 2011. – 327с.
4. Ядвіга Ю.П. Фізичне виховання студентів вищого навчального закладу економічного профілю в період трасформації вищої освіти України в європейський простір : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання та спорту : спеціальність 24.00.02 – «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Ю. П. Ядвіга.– К., 2011. – 24 с.

Васильков Р., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»
Наук. керівник: Рибалко Л.М., д.пед.н., ст.н.сп.,
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

СУЧАСНІ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧІ ТЕХНОЛОГІЇ

У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ

Оздоровча фізична культура є складовою загальної фізичної культури. Її мета – зміцнення та збереження здоров'я учнівської та студентської молоді, підтримка високої працездатності, відновлення порушених функцій (оздоровлення і часткове лікування), реабілітація. Значення оздоровчої фізичної культури надзвичайно велике. Наразі і громадські, і державні організації проводять роботу в напрямі створення умов для регулярних занять фізичною культурою для широких верств населення з метою оздоровлення і повноцінного проведення дозвілля. Це такі види діяльності як:

1) спортивні ігри (волейбол футбол, баскетбол, теніс, бадмінтон);

2) види спорту, що мають загальний початок і певні правила(масові види спорту);

3)активний відпочинок на свіжому повітрі, який характеризується доланням перешкод і спортивними змаганнями (літні оздоровчі табори, туристичні походи);

4) вправи естетичного характеру, які приносять користь не лише учасникам, а й глядачам (показові виступи «Веселі старти») [1,с. 42].

Особливо цінними та корисними для молоді є фізкультурно-оздоровчі технології, які застосовуються на уроках (ЗНЗ) або заняттях (ВНЗ) з фізичного виховання. До сучасних фізкультурно-оздоровчих програм, які розробляються у ВНЗ, належать:

1) інноваційні форми організації занять фізичним вихованням, засоби та методики викладання, що відповідають потребам та інтересам студентської молоді;

2) індивідуальний підхід у фізичному вихованні у межах функціональних можливостей людини (індивідуальний підхід до кожного, хто займається в оздоровчій групі; врахування віку, стану здоров'я студентів тощо);

3) освітня робота – кожна людина має усвідомлювати користь цих занять, мати теоретичні знання (інформація про новітні тенденції, досягнення і методики оздоровчих тренувань);

4) можливість перевіряти рівень фізичної підготовленості або проводити спостереження за станом здоров’я (своєрідні тести, контрольні нормативи, а також показові виступи);

5) можливість оцінювати фізіологічний стан і реакцію на фізичні навантаження (вимірювання частоти серцево-судинних скорочень);

6) відповідні заохочення і громадська підтримка (зацікавленість більшості студентів, масово-оздоровча робота в гуртожитках, організація культурно масових заходів, змагань);

7) наявність кваліфікованих спеціалістів

Набули особливого поширення серед студентської молоді заняття з фітнесу, каланетики, стрейбінгу, аеробіки, акватренінгу у поєднанні з нетрадиційними методиками східних єдиноборств, йоги та ушу, а також

бодібилдінг, бойовий гопак та ін. Це допомагає сучасній людині адаптуватися до сучасних екологічних умов, що є досить актуальним у наш час, особливо в зонах з радіаційним забрудненням. Для того щоб засвоїти будь який комплекс, що входить до програми, необхідно чітко запам'ятовувати і відтворювати у пам'яті положення, вміти розрізняти ці положення, відчувати розтягнення м'язів, напруження і відповідне розслаблення м'язів і сухожилків, переходи із положення в положення. Виконання не складних комплексів фізичних вправ сприяє розвитку опорно-рухового апарату, особливо гнучкості, і в той же час допомагає оволодіти нескладними видами координації [11, с. 110].

Наприклад, програма хатха-йоги – це послідовний розвиток умінь і навичок відтворювати різні рухи і положення. Впровадження цієї системи вправ дає змогу диференціювати навантаження залежно від їх можливостей і рівня розвитку молоді, поступово розвиваючи їх рухові вміння та навики і, зрештою, фізіологічні процеси до належного рівня здоровя. Фітнес-програми як фізкультурно-оздоровчі технології є спеціально-організованою діяльністю в рамках групових або індивідуальних (персональних) занять, що можуть мати як оздоровчо-кондиційну спрямованість (зниження ризику розвитку захворювань, досягнення і підтримка належного рівня фізичного стану), так і переслідувати мету, пов’язану з розвитком рухових і спортивних здібностей на достатньо високому рівні. У першому випадку фітнес-програми орієнтовані на оздоровчий фітнес, в другому – спортивно-орієнтованого або рухового типу.

Класифікація фітнес-програм базується на: а) одному виді рухової активності (аеробіка, оздоровчий біг, плавання); б) поєднанні декількох видів рухової активності (аеробіка і бодібілдинг; аеробіка і стретчинг; оздоровче плавання і біг); в) поєднанні одного або декількох видів рухової активності й різних чинників здорового способу життя (аеробіка і загартування; бодібілдинг і масаж; оздоровче плавання і комплекс водолікувальних відновлювальних процедур).

У свою чергу, фітнес-програми, засновані на одному виді рухової активності, можуть бути розділені на програми, в основу яких покладені: иди рухової активності аеробної спрямованості; оздоровчі види гімнастики; види рухової активності силової спрямованості; види рухової активності у воді; рекреативні види рухової активності; засоби психоемоційної регуляції.

Важливим компонентом сучасних фітнес-програм є стретчинг – система спеціально фіксованих положень певних частин тіла з метою покращення еластичності мязів і розвитку рухливості у суглобах.

Після основної розминки або після закінчення аеробної чи силової частини тренування, а також у вигляді самостійного заняття вправи стретчингом знижують надмірне нервово-психічне напруження, ліквідовують синдром відстроченого болю у мязах після навантажень, служать профілактикою травматизму.

Фізіологічною основою стретчинга є міотонічний рефлекс, який викликає активне скорочення волокон в примусово розтягнутому мязі та посилення в ньому обмінних процесів. В результаті систематичних занять значно збільшується еластичність мязевої тканини, звязок, зростає амплітуда рухів в суглобовому комплексі.

За останні роки здобули популярності заняття в фітнес групах спінбайк-аеробіки. Заняття проводяться з використанням спеціального велотренажера, який імітує основні елементи рухової діяльності спортсмена - велосипедиста. Спінбайк-аеробіка дозволяє одночасно з головним видом тренувальної роботи – педалюванням, виконувати різні вправи з участю мязів плечового поясу та тулуба, що сприяє розвитку витривалості різного типу, динамічної і статичної сили, швидкісних якостей, здібності швидко переходити з одного режиму тренувальної роботи на інший.

Степ-аеробіка завдяки своїй доступності, емоційності та високої оздоровчої ефективності широко використовується на заняттях з людьми різного віку та рівнями фізичної підготовленості. Вправи на степ-платформі покращують діяльність серцево-судинної системи та опорно-рухового апарату, сприяють розвитку важливих фізичних якостей та формуванню пропорційної будови тіла (особливо ніг та нижньої частини тулуба). Використання гантелей вагою до 2 кг, а також вільних енергійних рухів руками забезпечує оптимальне навантаження на мязи плечового поясу.

Роуп-скіпінг являє собою комбінацію різних стрибків, акробатичних і танцювальних елементів з однією або двома скакалками, які виконуються індивідуально та в групах. Роуп-скіпінг є одним із самих доступних та емоційних видів мязової активності, який дозволяє ефективно діяти на важливіші мязові групи, зміцнювати серцево-судинну та дихальну систему, коректувати вагу тіла, розвивати загальну та швидкісну витривалість, силові якості, спритність та координацію.

Отже, фітнес програми аеробної спрямованості передбачають використання помірних за інтенсивністю фізичних вправ, які, проте, залучають до роботи більше половини всіх мязів нашого тіла. Саме такий режим тренування сприяє збільшенню кількості кисню споживаного нашим організмом за допомогою діяльності дихальної та серцево-судинної систем. исуваючи підвищені вимоги до роботи цих систем під час тренування, аеробні програми тим самим сприяють їх функціональному розвитку, і у свою чергу призводять до загального поліпшення здоров’я, зниження ризику захворювань. Наявність достатньої кількості кисню, що власне і має на увазі термін «аеробний» – тобто з наявністю кисню, дозволяє окислювати жирові відкладення, використовуючи їх як енергетичне паливо для виконання роботи.

Власенко Р., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»

Наук. керівник: Рибалко Л.М., д.пед.н., ст.н.сп.,
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП

Фізична культура є важливим засобом становлення особистості студентів у системі вищої освіти. Вона сприяє формуванню в них фізичних якостей і сили, основ здорового способу життя, організації активного відпочинку, реабілітації та корекції здоров'я, розвитку позитивних моральних і вольових якостей, а основне – становленню та укоріненню культури здоров’я.

Здоров'я є інтегральною якісною характеристикою особистості та суспільства, яка поєднує соціальний, духовний, психічний, фізичний компоненти і дає людині відчуття внутрішньої гармонії, благополуччя і задоволення життям. Тому найважливіше завдання педагога – це турбота про здоров'я молодого покоління, адже воно є запорукою життєрадісності, бадьорості, повноцінного розумового та фізичного розвитку.

Не менш важливою є диференціація фізичного виховання для студентів різних медичних груп. Як показує практика, фізичне виховання у ВНЗ не достатньо відповідає потребам часу, коли майже кожний 7 студент належить до спеціальної медичної групи. Деякі викладачі фізичного виховання не достатньо володіють необхідним рівнем знань про особливості організації та методику фізичного виховання спеціальних медичних груп, іноді виявляють пасивність та інертність у застосуванні спеціальних методик чи програм для роботи з студентами спеціальних медичних груп, помилково рахуючи їх лише додатковим навантаженням.

Основним критерієм зарахування студентів до спеціальної медичної групи є визначення діагнозу з обов'язковим урахуванням ступеня порушення функції організму. Необхідно мати на увазі, що цілий ряд захворювань які характеризуються локальним порушенням функцій, супроводжується загальним розладом, в певній мірі послаблюючи стан всього організму. Але для більшої ефективності добору інтенсивності фізичних навантажень для конкретного студента потрібно, крім діагнозу, під час обстеження визначити ступінь фізичної підготовленості та особливість пристосування організму до фізичних навантажень. Отримані ним дані поряд із дозованими фізичними навантаженнями, з показниками функціональних проб, які проводить лікар, дають змогу правильно оцінити стан здоров'я студентів.

До спеціальної медичної групи відносяться студентів зі значними відхиленнями постійного чи тимчасового характеру в стані здоров’я, що не перешкоджають навчанню в ВУЗі, але протипоказані для занять фізичною культурою за навчальною програмою і потребують суттєвого обмеження фізичного навантаження. Рівень їх функціонально-резервних можливостей

низький або нижче середнього. Такі студенти навчаються за окремою програмою фізичного виховання для спеціальних медичних груп.

Більшість науковців вважає, що студенти спеціальної медичної групи повинні обов’язково займатися фізичною культурою у відповідному одязі і взутті. Вони беруть участь у підготовчій та заключній частинах занять фізичним вихованням, закріплюють матеріал вивчений на заняттях в групі, а при стійкому покращенні стану здоров’я виконують елементи рухів основної частини зі значним зниженням фізичних навантажень, без затримки дихання, виключаючи стрибки, психоемоційне навантаження (елементи змагань) [2; 4; 5].

У навчальній програмі з фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи не повинні бути вправи на силу, швидкість, витривалість, значно зменшені дистанції ходьби та бігу, бігу на лижах та ковзанах, стрибки пов’язані зі значним напруженням та вібрацією тулуба. Слід враховувати стадію та динаміку патогенезу захворювань студентів даної групи.

Тільки такий підхід, навіть при довготривалих дисфункціях організму студентів, дає можливість набути основних рухових умінь для формування професійних навичок в майбутньому.

Основною формою організації навчальної діяльності з фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи є індивідуальний підхід паралельно з груповим. Це завдання вирішується за рахунок диференціації методики (різні вихідні положення, ступені напруження, амплітуди рухів, дозування і та інше).

Основними завданнями які ставляться перед заняттями студентів фізичним вихованням у спеціальній медичній групі є:

– зміцнення здоров'я, загартовування організму і підвищення рівня працездатності;

– оволодіння руховими уміннями та навичками;

– відновлення порушень функцій організму, компенсація окремих втрачених функцій;

– набуття студентами навичок в організації і проведенні ранкової гігієнічної гімнастики, інструкторських навичок в організації і проведенні ЛФК, інструкторських навичок при розучуванні нових фізичних вправ;

– набуття умінь і навичок професійно-прикладної фізичної підготовки та виконання самостійних занять фізичними вправами [3, с. 46].

Задля зміцнення здоров'я та розвитку фізичних якостей студентів спеціальних медичних груп необхідно, по суті, забезпечити кожному повноцінний в кількісному та якісному відношенні руховий режим. Вирішення цього завдання залежить від правильного вибору медичної групи для кожного студента. Як стверджують С.Ф. Цвек і В.С. Язловецький, відсутність єдиного підходу у лікарів до визначення спеціальної медичної групи, або визначення групи для занять фізичним вихованням лише на основі діагнозу перенесеної хвороби без урахування ступеня функціональних порушень, фізичного розвитку та підготовленості призводять до того, що відсоток студентів із відхиленнями у стані здоров'я

у ВНЗ часто завищений. Нерідко лікарі та спеціалісти зараховують багатьох дітей з незначними порушеннями опорно-рухового апарату чи серцево-судинної системи до групи спеціальнох медичної без достатніх підстав. Перестрахування, як і хибно трактований принцип "перш за все не зашкодити" завдає великої шкоди здоров'ю дітей, які часто потребують повної рухової активності для повноцінного фізичного та психічного розвитку, але позбавлені фізичних навантажень, перебуваючи в спеціальній медичній групі [1].

Небажаними для більшості студентів спеціальної медичної групи, які перенесли хвороби, є заборони (так зване «звільнення» від занять фізичними вправами) або часткове обмеження щодо виконання певних рухових вправ, яке не має достатніх підстав. Необхідно відмітити, що ті фізичні вправи, до яких організм студента погано адаптований, є цінними в умовах обережного, чітко дозованого використання.

Досягненню максимального оздоровчого ефекту в процесі занять фізичною культурою і спортом сприяє використання диференційованих (в залежності від наявних функціональних розладів та адаптаційних можливостей) методів занять [4, с. 15-16].

З. Г. Булич вважає, що неприпустимі об'єднання студентів спеціальної медичної групи з студентами інших медичних груп, як на весь період занять, так і на початковій чи заключній його частині [2].

Отже, педагогу, викладачу фізичного виховання ВНЗ важливо мати на увазі, що організм студентів, що належать за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, потребує рухової активності не менше, а частіше всього більше, ніж організм здорових, причому вони потребують спеціальної адаптивної фізичної культури.

Література

1. Білоус В. І. Спортивно-педагогічне удосконалення : навчальний посібник для студентів факультетів фізичного виховання педагогічних університетів та інститутів / В. І. Білоус. – Кам'янець-Подільський, 1998. – ч. 2. – 243 с.

2. Булич З. Г. Фізичне виховання у спеціальних медичних групах / З. Г. Булич. – К. : Олімпійська література, 1986. – 178 с.

3. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи : навчальний посібник / О. Д. Дубогай, В. І. Завацький, Ю. О. Короп. – Луцьк : «Надстирря», 1995. – 240 с.

4. Круцевич Т. Ю. Методы исследования индивидуального здоровья подростков в процессе физического воспитания: учебное пособие / Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література, 1999. – 188 с.

Цівина В., студентка 6 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»
Наук. керівник: Рибалко Л.М., д.пед.н., ст.н.сп.,
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ 1-4 КЛАСІВ

Сучасний ритм життя значно змінив характер праці й спосіб життя людини. Недостатня рухова активність дітей – серйозна проблема сьогодення, оскільки вона спричиняє зниження розумової та фізичної працездатності. Як відомо, більшість школярів займаються фізичними вправами лише на уроках фізичної культури, що негативно відображається на їхньому здоров'ї.

Саме тому проблема оптимізації процесу фізичного виховання школярів потребує постійного вдосконалення. Для цього доцільно використовувати найрізноманітніші форми фізкультурно – оздоровчих занять в урочний та позаурочний час, виховувати в дітей потребу в щоденних заняттях фізичними вправами. Різноманітність форм фізкультурно-оздоровчих занять в школі обумовлюється прагненням збільшити рухову активність учнів. Проте потрібно усвідомити, що кожна форма занять вирішує як загальні, так і конкретні завдання. Зокрема, найкращі умови для оздоровчого тренування мають спортивні секції, а для активного відпочинку – фізкультурні хвилини, ігри на перервах. У зв'язку з цим постає необхідність розвивати й використовувати всі форми фізкультурно-оздоровчих занять в школі.

Згідно з "Програмою для загальноосвітніх навчальних закладів" систему обов'язкових форм організації фізичного виховання школярів складають уроки фізичної культури; фізкультурно-оздоровчі заходи в режимі шкільного дня; щомісячні дні здоров'я та спорту; обов'язкові для школи форми позакласної спортивно-масової роботи; позашкільна спортивно-масова робота; самостійні заняття учнів фізичними вправами в сім'ї. Фізкультурно- оздоровчі заняття в школі є невід'ємною складовою частиною педагогічного процесу виховання гармонійно розвинутої особистості. Виконання фізичних вправ із метою підвищення здоров'я дітей повинно підпорядковуватися певним закономірностям і принципам. Для покращення й збереження високого рівня здоров'я потрібне постійне та достатнє фізичне навантаження.

Як засвідчує аналіз праць (О. І. Бичук, Т. Ю. Круцевич, В.Н. Платонов), основними формами роботи з фізичного виховання в режимі навчального дня учнів 1-4 класів є гімнастика, фізкультурні хвилинки, фізкультурні паузи, рухливі ігри й фізичні вправи на перервах [1; 2; 3]. Їх використовують як елементи раціональної організації навчальної праці учнів.

Система фізкультурно-оздоровчих занять в школі здійснюється безпосередньо під керівництвом учителя фізичної культури. Кожен педагог у своїй діяльності використовує відповідні методи. До основних методів фізкультурно-оздоровчих занять в школі належать рівномірний, перемінний, інтервальний, повторний, змагальний та ігровий. Як засвідчує аналіз літературних джере, основними формами роботи з фізичного виховання в

режимі навчального дня є гімнастика до занять, фізкультурні хвилинки, фізкультурні паузи, рухливі ігри й фізичні вправи на перервах. Їх використовують як елементи раціональної організації навчальної праці учнів.

Основними завданнями фізкультурно-оздоровчих заходів у режимі навчального дня є: активізація рухового режиму школярів протягом навчального дня; покращення здоров'я учнів та вдосконалення культури рухів; забезпечення гігієни розумової праці й підтримання оптимального рівня працездатності в навчальній діяльності; формування організованності та свідомості дисципліни .

Игорь Коцан, Александр Бычук о физкультурно-оздоровительной работой с младшими школьниками в режиме учебного дня. В статье отражены основные формы, принципы и методы физкультурно-оздоровительной работы в режиме учебного дня с детьми младшего школьного возраста. Обоснованны и разработаны комплексы физических упражнений для выполнения гимнастики до занятий, физкультурных минуток и физкультурных пауз.

Максимальний педагогічний та оздоровчий ефект заходів у режимі навчального дня забезпечується дотриманням таких вимог [1, с. 73-74]:

1) відповідним санітарно-гігієнічним станом місця для занять, особливо в приміщенні;

2) залученням усього педагогічного колективу школи й фізкультурного активу;

3) урахуванням фізіологічних закономірностей переходу від навчальних занять до виконання вправ із наступним поверненням до навчальної діяльності;

4) послідовним виконання вправ відповідно до завдань і методичних правил кожної форми занять;

5) зразковим показом фізичних вправ, лаконічністю і чіткістю пояснення з використанням доступної для учнів термінології;

6) оптимальною моторною щільністю занять при помірному фізичному й психічному наванта- женні, яке забезпечує тонізуючий вплив на організм;

7) підтриманням постійного інтересу учнів до занять через новизну та емоційність вправ.

Для розв'язання завдань фізкультурно-оздоровчої роботи в школі застосовують різноманітні засоби. Основними серед них є фізичні вправи, допоміжними – оздоровчі сили природи й гігієнічні фактори. Кожна група засобів вирішує специфічні завдвння, проте в комплексі вони дають змогу різнобічно впливати на організм дітей. Фізичні вправи – це спеціально організовані рухи та дії, спрямовані на розв'язання завдань фізичного виховання й підпорядкування його певним закономірностям. Для вирішення оздоровчих завдань найкращими є аеробні вправи, такі, які примушують працювати великі групи м'язів, особливо коли все тіло перебуває в русі. До цих вправ відносять ходьбу, біг, плавання, їзду на велосипеді, туризм, ходьбу на лижах, веслування.

Гімнастика до занять. Гімнастику до занять проводять щоденно в школах перед початком уроків. Перед нею стоять переважно оздоровчі та виховні завдання. Ці заняття позитивно впливають на організм, сприяють формуванню правильної постави, виховують звичку до систематичних занять фізичними вправами. Гімнастика до занять дає змогу цілеспрямовано почати навчальний день, тому що, закінчивши виконувати вправи, діти не розходяться, а в складі своїх класів організовано йдуть на уроки.

Гімнастику до занять проводять на шкільному спортивному майданчику або на стадіоні, а при несприятливій погоді – у приміщенні. Заняття повинні бути обов'язкові для всіх учнів класу. Зміст вправ гімнастики до занять повинен різноманітно впливати на м'язову систему, а також активізувати серцево-судинну й дихальну системи. Вправи мають бути добре відомі учням і легко засвоюватися з першого показу. Перед початком виконання кожної вправи потрібно пояснити її вихідне положення. Протягом виконання вправи керівник уважно стежить за правильним її виконанням, за необхідності робить зауваження, дає методичні вказівки. Учитель, який проводить гімнастику до занять, повинен звертати увагу на правильність дихання. Закінчується гімнастика спокійною ходьбою, під час якої слід застосовувати вправи на дихання з рухами рук. Після закінчення гімнастики дуже важливо правильно організувати вхід учнів у приміщення школи, дотримуючись наперед розробленого графіка.

Фізкультурні хвилини на уроках. Фізкультурні хвилини – активний відпочинок, який проводиться на загальноосвітніх уроках із метою відновлення працездатності, зняття негативної дії статичного навантаження, підвищення емоційного стану учнів та попередження порушень постави.

Фізкультурні хвилини проводять під керівництвом педагога. Фізичні вправи виконують, сидячи або стоячи біля столу. Амплітуда рухів повинна бути невеликою, щоб учні не заважали один одному. Комплекси фізкультурних хвилин рекомендується підбирати залежно від змісту навчальної роботи на уроці. Фізкультурні хвилини обов'язково мають проводитись у молодших та початкових класах. Їх тривалість не повинна пепевищувати 1–2 хвилини. До комплексу підбирають прості вправи, що не вимагають складної координації рухів. Ці вправи повинні охоплювати великі групи м'язів, які задіяні в підтриманні пози сидіння під час уроку.

Фізкультурні паузи. У дітей шкільного віку довільна рухова активність займає тільки 15– 18 % часу доби. Фізкультурні паузи проводять у групах продовженого дня й удома під час приготування домашніх завдань, після 45–60 хвилин навчальної роботи та тривають 5–10 хвилин. Комплекси фізичних пауз будуються за таким самим принципом, як і фізкультурні хвилини, але збільшується кількість фізичних вправ. При складанні комплексів фізкультурних пауз доцільно дотримуватися такої послідовності: ходьба на місці, вправи на потягування, присідання, вправи

для плечового пояса й рук, нахили та повороти тулуба, вправи на координацію рухів.

Рухливі ігри та вправи на продовжених перервах. Ефективність впливу перерв на відпочинок дітей і підготовку до навчання на наступному уроці великою мірою залежить від того, як організовується діяльність дітей на перервах. Найкращим є активний відпочинок, насичений різноманітними іграми та вправами . Рухливі ігри й вправи потрібно підбирати з урахуванням вікових особливостей учнів. Для перерв використовують ігри низької та середньої інтенсивності. Як правило, діти на перервах грають у знайомі ігри. Вони не повинні дублювати урок фізичної культури. Усі фізкультурні заходи закінчуються не пізніше ніж за 3–5 хвилин до дзвінка на урок, щоб учні змогли заспокоїтись і своєчасно підготуватися до уроку.

Отже, до основних форм фізкультурно-оздоровчої роботи в режимі навчального дня відносять гімнастику до занять, фізкультурні хвилинки, фізкультурні паузи, рухливі ігри та фізичні вправи на перервах. Під час розробки комплексів фізичних вправ потрібно дотримуватися принципу оздоровчої спрямованості, який передбачає профілактичну й розвивальну функції – удосконалення функціональних можливостей організму, підвищення його працездатності й опірності несприятливим впливам; компенсацію нестачі рухової активності, яка виникає в умовах сучасного життя.

Література

1. Бичук О. І. Фізкультурно-оздоровча робота у школі : навч. посіб. / Бичук О. І. – Луцьк : Надстир'я, 1997. – 144 с.

2. Круцевич Т. Ю. Физическое воспитание как социальное явление / Т. Ю. Круцевич, В. В. Петровский // Наука в олимпийском спорте. – 2001. – № 3. – С. 3–15.

3. Платонов В. Н. Современное состояние массовой физической культуры и спорта высших достижений и направления перестройки физкультурного образования / В. Н. Платонов //Актуальные проблемы теории физической культуры и теории спорта в свете задач перестройки высшего и среднего специального образования : сб. науч. тр. – К. : КГИФК, 1990. – С. 4–46.

Мінакова М. А., студентка групи 101-пГД
Спеціальності «Інформаційна, бібліотечна та архівна справа»;
Науковий керівник: Воробйов О.В., ст. викладач, тренер з футболу
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

СУЧАСНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТІ ТА ПОПУЛЯРИЗАЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

В основу здоров'язбережувального навчально-виховного процесу покладено компетентнісний підхід як системоутворюючий фактор

розвитку особистісних якостей студентів та формування позитивного ставлення до здоров'я людини.

Стає цілком очевидно, що сучасна система освіти потребує переосмислення навчально-виховного процесу та зміни ставлення до здоров’я кожної окремої людини під час проведення занять, оскільки зараз існує протиріччя між досягненнями у галузі навчання студентів та втратою їхнього здоров’я.

Саме тому у цьому процесі важливим є визначення основних шляхів поліпшення стану здоров’я учнів, розробка програм, які складуть цілісну систему організації педагогічних технологій, зокрема й здоров’язбережувальних, що сприятимуть створенню сприятливих умов для всебічного розвитку особистості та свідомого розуміння нею цінності власного здоров’я та здоров’я оточуючих.

Здоров’язбережувальну технологію розглядаємо як сприятливі умови навчання студентів, до яких відноситься:

- ✓ сприятливий мікроклімат у класі;
- ✓ адекватність вимог та методик, що використовуються унавчально-виховному процесі;
- ✓ раціонально організоване навчання відповідно до вікових, індивідуальних особливостей студента;
- ✓ збалансованість навчального і фізичного навантаження [1].

Велику роль у здоров’язбережувальних технологіях відіграє педагог. Адже, *педагогічна технологія* — це системний метод створення, застосування і визначення всього процесу викладання і засвоєння знань з урахуванням технічних і людських ресурсів і їх взаємодії, що своїм завданням вважає оптимізацію форм освіти.

Педагог повинен вміти: аналізувати педагогічну ситуацію в умовах педагогіки оздоровлення; володіти основами здорового способу життя; встановлювати контакт з колективом учнів; особистим прикладом вчити учнів піклуватися про своє здоров'я і здоров'я оточуючих людей.

Необхідно також зауважити, що відмінними особливостями реалізації здоров’язбережувальнихтехнологій під час навчально-виховного процесу є: побудова уроку на основі закономірностей навчально-виховного процесу з використанням останніх досягнень передової педагогічної практики з урахуванням питань здоров'язбереження; забезпечення необхідних умов для продуктивної пізнавальної діяльності студентів з урахуванням їх стану здоров'я, особливостей розвитку, інтересів, нахилів і потреб; встановлення міжпредметних зв'язків, усвідомлюваних учнями, здійснення зв'язку з раніше вивченими знаннями й уміннями; активізація розвитку всіх сфер особистості студентів. Логічність і емоційність усіх етапів навчально-виховної діяльності; формування практично необхідних знань, умінь, навичок, раціональних прийомів мислення та діяльності; забезпечення варіативного використання правил здорового способу життя в залежності від конкретних умов проведення уроку; формування вміння вчитися, піклуючись про своє здоров'я [2].

Слід зазначити, що впровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій пов'язано з використанням медичних (медико-гігієнічних, фізкультурно-оздоровчих, лікувально-оздоровчих), соціально-адаптованих, екологічних здоров'язберігаючих технологій та технологій забезпечення безпеки життєдіяльності.

Сутність здоров'язбережувальних та здоров'яформувальних технологій полягає в комплексній оцінці умов виховання і навчання, які дозволяють зберігати наявний стан здоров'я студентів, формувати його на високому рівні, навички здорового способу життя, здійснювати моніторинг показників індивідуального розвитку, прогнозувати можливі зміни здоров'я і проводити відповідні психолого-педагогічні, корегувальні, реабілітаційні заходи з метою забезпечення успішності навчальної діяльності та її мінімальної фізіологічної «вартості», поліпшення якості життя суб'єктів освітнього середовища.

Отже, з позицій сьогодення застосування здоров'язбережувальних технологій сприяє підвищенню якостінавчально-виховного процесу, формуванню у студентів стійкої мотивації доздорового способу життя.

Література:

1. Лозинський В. Техніки збереження здоров'я / В. Лозинський. — К. : Главник, 2008. — 160 с.
2. Реалізація здоров'язберігаючих технологій [Електронний ресурс] : стаття. — Електрон. дані. — К., 2017. — Режим доступу: http://pp-borschahivkaschool.edukit.kiev.ua/biblioteka/zdorovyazberigayuchi_tehnologii (дата звернення 15.10.2017). — Назва з екрана.

Александрова Є.Ю., студентка ІІІ курсу
Полтавський юридичний коледж;
Керівник: М'якота О.Г., викладач
Полтавського юридичного інституту Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

ОЗДОРОВЧІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

Фізична культура є складовою частиною загальної культури суспільства, яка у свою чергу спрямована на зміцнення здоров'я та розвиток фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей людини з метою гармонійного формування її особистості. Вона є важливим засобом підвищення соціальної і трудової активності людей та розвитку дружніх стосунків між народами.

Спорт є невід'ємною частиною фізичної культури, особливою сферою виявлення та порівняння досягнень людей у певних видах фізичних вправ шляхом змагальної діяльності. Спорт має соціальну цінність, яка визначається його дійовим стимулюючим впливом на поширення фізичної культури серед населення.

Основними завданнями фізичної культури і спорту є: постійне підвищення рівня здоров'я, фізичного та духовного розвитку населення;

сприяння економічному і соціальному прогресу суспільства; утвердження міжнародного авторитету України у світовому співтоваристві.

Основними напрямами впровадження фізичної культури є фізкультурно-оздоровча діяльність, фізичне виховання та розвиток масового фізкультурно-спортивного руху.

Відповідно до статті 1 Закону України «Про фізичну культуру і спорт» фізична культура — це «складова частина загальної культури суспільства, що спрямована на зміцнення здоров'я, розвиток фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей людини з метою гармонійного формування її особистості». Сама мета гармонійного розвитку особистості є результатом історії розвитку людства [1].

У процесі культурного розвитку людина послідовно діє у трьох напрямках: вона засвоює культуру, виступаючи об'єктом її впливу; у процесі творчої діяльності особа створює нові культурні цінності, виступаючи як суб'єкт культурної творчості; культура інтегрується в суті самої особи, яка функціонує в культурному середовищі як конкретний носій культурних цінностей, поєднуючи в собі загальне, властиве культурі в цілому, і особисте, привнесене в культуру на основі індивідуального життєвого досвіду, рівня знань, світогляду тощо.

Специфічною основою змісту фізичної культури як особливої і самостійної галузі культури є раціональна рухова активність людини як фактор її підготовки до життєдіяльності через оптимізацію фізичного стану. Вона виникла і розвинулась одночасно з загальною культурою людства. В особистісному аспекті фізична культура є частиною загальної культури людини, яка виражається ступенем розвитку її фізичних сил і рухових навичок та здоров'я. З матеріальною культурою фізична культура пов'язана процесом рухової діяльності, яка є її головним змістом, що матеріалізується у фізичних якостях людини [2, с. 87].

Група оздоровчих завдань фізичної культури спрямована на:

1) забезпечення оптимального розвитку властивих людині фізичних якостей і на їх основі вдосконалення фізичного розвитку (фізичними прийнято називати вроджені (передані за спадковістю) властивості, завдяки яким можлива фізична (матеріально виражена) активність);

2) зміцнення і збереження здоров'я (завдання із зміцнення здоров'я вирішуються у процесі фізичного виховання на основі вдосконалення властивих кожній людині фізичних якостей, особливо тих, розвиток яких призводить до піднесення загального рівня функціональних можливостей організму. Але це не означає, що завдання зі зміцнення здоров'я і вдосконалення рухових здібностей у фізичному вихованні повністю співпадають, а їх реалізація не має своїх особливостей. Зокрема, завдання із загартування та виховання навичок дотримуватись здорового способу життя мають самостійне оздоровче значення, і його реалізація передбачає спеціальну систему фізкультурно-гігієнічних заходів);

3) удосконалення будови тіла і формування постави (у комплексі поставлених завдань з метою оптимізації індивідуального фізичного розвитку передбачаються і конкретні завдання із вдосконалення будови тіла. Досконалі форми тіла певною мірою виражають досконалість

функцій організму. Одним із виразів нормального фізичного розвитку людини є риси тілесної краси, які свідчать про її життєві сили і тому мають ще й естетичну цінність. Проте, прагнення надати тілу надто вражаючих форм виправдано лише якщо це не стає окремою метою, а підпорядковане інтересам всебічного розвитку особи, й основним життєво важливим якостям і здібностям. В окремих випадках завдання з регулювання м'язових об'ємів, ваги тіла, виправлення постави. можуть мати і лікувальпо-профілактичний чи лікувально-корегуючий аспекти);

4) забезпечення творчого довголіття як наслідок вирішення попередніх завдань [4, с. 38].

Фізкультурно-оздоровча діяльність здійснюється на основі встановлених законодавством вимог щодо режиму праці і відпочинку шляхом проведення реабілітаційних та професійно-прикладних занять в режимі робочого дня, післятрудового відновлення, профілактичних занять, спортивно-масової роботи, в тому числі організації спортивно-оздоровчого туризму.

Кабінет Міністрів України затверджує систему програмно-оціночних нормативів і вимог щодо фізичного розвитку і підготовленості різних вікових груп населення. Органи охорони здоров'я за рахунок виділених їм коштів визначають рівень фізичного розвитку населення.

Державна програма повинна передбачати окремий розділ щодо розвитку фізичної культури і спорту в сільській місцевості.

Державна програма розробляється за участю громадських організацій фізкультурно-спортивної спрямованості, громадських організацій інвалідів на основі наукових досліджень в галузі фізичної культури і спорту та в інших галузях науки [3, с. 128].

Отже, фізична культура – частина способу життя людини, система спеціальних вправ та спортивної діяльності, спрямована на розвиток фізичних і духовних сил. Вона спирається на наукові дані про фізичні і психічні можливості організму, на спеціальну матеріально-технічну базу, що сприяє її прояву та розвитку. Фізична культура, як частина загальної культури, спрямована на гармонійний розвиток всіх природних сутнісних сил і морального духу людини.

В системі всебічного вдосконалення особистості вона становить важливу основу повноцінної життєдіяльності: активної праці, нормального сімейного життя, організованого відпочинку та повноти творчого самовираження. Це і найважливіший засіб формування людини як особистості. Заняття фізичними вправами дозволяють багатогранно впливати на свідомість, волю, на моральну зовнішність, риси характеру. Вони викликають не лише суттєві біологічні зміни в організмі, але значною мірою визначають вироблення моральних переконань, звичок, смаків і інших сторін особистості, що характеризують духовний світ людини. Фізичне загартування в деякій мірі визначає подальшу життєву діяльність людини. Усвідомлення здоров'я та повноцінності дає впевненості у своїх силах, наповнює бадьорістю, оптимізмом і життєрадісністю. Багаторічна практика показала, що фізична культура сприяє також розумовому розвитку, виховує цінні моральні якості –

впевненість, рішучість, волю, сміливість і мужність, здатність долати перешкоди, почуття колективізму, дружби.

Література:

1. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» від 24.12.1993 р. № 3808-XII. ВВРУ. 1993.
2. Белорусова В.В. Фізична культура. – М.: Логос, 2003. – С. 128.
3. Ращупкін Г.В. Фізична культура. – Спб.: Нева, 2004. – С. 327.
4. Петровская Е.К. Здоровий спосіб життя // Фізична культура, 2005. – № 2. – С. 74.

Підгорна Ю.С., студентка групи 101-пГД

Науковий керівник- старший викладач Воробйов О.В.

Полтавський національний технічний університет

імені Юрія Кондратюка

РОЛЬ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФОРМУВАННІ, ЗМІЦНЕННІ ТА ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Здоров'язберігаюча технологія – це система чинників, що сприяють формуванню для збереження здоров'я людини.

Поняття «здоров'язбережувальні технології» об'єднує у собі всі напрями діяльності загальноосвітнього навчального закладу щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я [1].

Створення здоров'язбережувального середовища є актуальним на сьогодні. Ключовими компетентностями, що сприяють здоров'ю, якими повинні володіти люди для успішної соціалізації, є наступні:навички раціонального харчування; навички рухової активності та загартування; санітарно-гігієнічні навички; навички організації режиму праці та відпочинку; навички самоконтролю;навички мотивації успіху та тренування волі; навички ефективного спілкування;навички попередження конфліктів; навички поведінки в умовах тиску;навички співробітництва;навички самоусвідомлення та самооцінки; аналіз проблем прийняття рішень [3].

Упровадження здоров'язбережувальних освітніх технологій пов'язано з використанням медичних, соціально-адаптованих, екологічних здоров'язбережувальних технологій та технологій забезпечення безпеки життєдіяльності. Здоров'язбережувальні технології сприяють: - формуванню соціально зрілої людини; - забезпеченню можливості реалізувати свій потенціал; - збереженню і підтриманню фізичного здоров'я.

Основна роль у здоров'язбережувальнійдіяльності будь-якого освітнього закладу полягає у організації навчального процесу в оздоровчому аспекті. Кожен педпрацівник повинен працювати за моделлю здоров'язбережувального середовища, найбільш значимими компонентами якого є: створення комфортних умов навчання (розклад уроків, перерв, режимні моменти); використання оздоровчих методик, які регулюють

рухову активність, і прийомів реабілітації розумової і фізичної працездатності.

Необхідно також прищеплювати дітям принципи здорового способу життя, посилювати мотивацію до навчання. Усе це досягається різноманітними формами роботи з використанням інтерактиву та інноваційних технологій.

Психічне здоров'я утворюють позитивні емоції і почуття, воля, самосвідомість, самовиховання, мотивація поведінки, стреси, психотравми, резерви психологічних можливостей людини, запобігання шкідливих звичок, формування гігієнічних навичок і позитивних звичок.

Духовне здоров'я – це здоров'я в системі загальнолюдських цінностей, ідеал здорової людини, традиції культури українського народу, духовні цінності й засоби розвитку духовності.

Таким чином, за допомогою якісного впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес, застосування під час позакласних заходів оздоровчих технологій, переважно спрямованих на оздоровлення учнівсучасний учитель має можливість повною мірою сприяти вихованню повноцінної здорової молоді, формувати в неї високий рівень культури здоров'я.

Література:

1. Лозинський В. Технікизбереженняздоров'я / В. Лозинський. — К. :Главник, 2008. — 160 с.

2. Величко Н. Д. Програма факультативу зі здоров'язбережувальних технологій «Життя людини – найвища цінність» / Н. Д. Величко // Основи здоров'я. – 2013. – № 9. – С. 23-30.

3. Бабіна Т. В. Формування здоров'язберігаючих компетентностей / Т. В. Бабіна, Н. Г. Цвіркун // Біологія (Основа). – 2013. – № 19/21. – С. 10-28.

Білякін Д.В., студент групи БМ 2-1;
Бобришев О.О., студент групи БМ 2-1
Науковий керівник - Кізь В.О., зав. бурового відділення
Полтавського коледжу нафти і газу
Полтавського національного технічного університету
імені Юрія Кондратюка

ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СТУДЕНТІВ ДО ФІЗИЧНОГО САМОВДОСКОНАЛЕННЯ У НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

Студентство, особливо на початковому етапі навчання у вищій школі, є найбільш вразливою частиною молоді, оскількистикається з низкою труднощів, пов'язаних із збільшенням навчального навантаження, високим розумовим навантаженням, невисокою руховою активністю, відносною свободою студентського життя, проблемами в соціальному та міжособистісному спілкуванні. Сучасні студенти є основним трудовим

резервом та генетичним фондом нашої країни, тому їх здоров'я і є запорукою благополуччя всієї нації.

Численні дослідження свідчать про загалом недостатній рівень мотивації студентів до занять фізичними вправами, переважно байдуже, а іноді й різко негативне їх ставлення до дисципліни «Фізичне виховання». Низький рівень мотивації та несформованість потреби у систематичній руховій активності зумовлені слабкою організацією фізкультурно-оздоровчої та спортивно-масової роботи у вищих закладах освіти[4].

Як зазначають дослідники, одне з найважливіших і водночас найскладніших завдань фізичного виховання у ВНЗ – сформувати позитивне ставлення студентства до навчальної дисципліни, стійку мотивацію до зміцнення власного здоров’я, потребу у фізичному вдосконаленні, інтерес та звичку до регулярних занять фізичними вправами. В умовах вищої школи створення ефективних теоретичних конструктів освіти студентівобумовлено перетвореннями, що відбуваються в даний час в нашому суспільстві. При цьому підставою для формування потреби до фізичного вдосконалення виступають визнання цілісності особистості і ставлення до свого здоров'я.

Для педагогічної практики важливо визначити приорітетні шляхи підвищення активності студентів в заняттях фізичною культурою, формування потреби у фізичному самовдосконаленні.

У зв'язку з цим, наголошують науковці, величезну роль відіграє вивчення мотивів, інтересів і потреб сучасної молоді в заняттях фізичними вправами.значущі. Для активізації позитивних мотивів студентів варто виявити стимул, якийздебільшого виступає у ролі безпосередньої причини поведінки. Нерідко стимул носить короткочасний характер, але постійні спонукання до рухової активності в заняттях фізичною культурою набувають ціннісних тенденцій. До таких стимулів відносять – отримання позитивної оцінки, зручний розклад занять, широкий вибір можливостей у виборі виду рухової діяльності, педагогічну майстерність викладача, достатню спортивно-матеріальну базу, зміцнення здоров'я та покращення статури, відпочинок та розваги, спілкування з однолітками тощо.

Опитування студентів, за даними М.Віленського, свідчать, що, відвідуючи заняття з фізичного виховання, вони не замислюються про значення рухової активності для їх здоров’я, про можливість застосування отриманих знань, рухових умінь і навичок у самостійних заняттях у позанавчальний час. Для багатьох студентів заняття фізичними вправами асоціюються з діяльністю суто механічного характеру.

Аналіз результатів опитувань студентів вітчизняних ВНЗ дослідниками А.Соловей та Є.А.Захаріною дозволив виділити основні причини небажання займатися фізичними вправами: -проблеми і здоров’ям та низька фізична підготовленість; -невпевненість у власних силах;

-нерозуміння необхідності рухової активності для збереження і зміцнення здоров'я; -недостатність знань та навичок використання засобів фізичної культури для самовдосконалення та професійної підготовки;-боязнь отримати травму під час занять фізичними вправами; -неуважність з боку викладача фізичної культури тощо [2; 3].

Як визначає Є.А. Захаріна, у свідомості студентів такі поняття, як «молодість» та «здоров'я» нероздільні. Очевидно, тому молоді притаманне доволі оптимістичне ставлення до власного здоров'я, переоцінювання своїх можливостей, скептичне ставлення до необхідності систематичних занять фізичними вправами. Проте реальні показники фізичного стану студентства свідчать про протилежне.

На основі аналіду проведених науковцями досліджень, нами виділено об'єктивні та суб'єктивні фактори, що сприяють формуванню мотивації студентів до систематичних занять фізичними вправами. Так, до об'єктивних чинників формування стійкої потреби до рухової активності відносяться можливості вільного вибору виду діяльності, форм занять, висока кваліфікація і педагогічна майстерність викладача з фізичного виховання, наявність спортивно-матеріальної бази, умови навчальної діяльності тощо. До суб'єктивних факторів відносяться погляди і переконання, звички і спосіб життя, культурний рівень студента і його оточення, можливості для самореалізації, стан здоров'я, статево-вікові особливості розвитку організму, соціальні умови [2].

Отже, необхідним завданням вищої освіти є формування у студентів активної життєвої позиції, що позначається й на відношенні майбутніх фахівців до навчально-професійної діяльності. Сьогодні значній частині сучасної студентської молоді притаманний споживацький або інертний тип діяльності та поведінки у навчально-виховному процесі, що зокрема проявляється у ставленні до фізичного виховання як навчальної дисципліни. Це відбивається на стані здоров'я та руховій підготовленості студентів, їхніх ціннісних орієнтаціях, турботі про власне фізичне та психічне благополуччя.

Сучасними науковими дослідженнями накопичено різноманітний досвід самостійної роботи учнівської та студентської молоді з фізичного виховання та доведено її ефективність.

Аналіз наукової літератури підтвердив існування різних програм самостійних занять фізичними вправами зі студентами. Водночас систематизованих досліджень щодо підготовки студентів технічних спеціальностей до самостійної фізкультурно-оздоровчої діяльності на основі професійної спрямованості та індивідуальних можливостей у сучасній педагогічній теорії та практиці недостатньо.

Сучасна система фізичного виховання студентів залишила традиції радянських часів, коли особистість сприймалася крізь призму обмежених загально визначених параметрів (показники розвитку фізичних якостей, ступінь володіння руховими вміннями й навичками, рівень теоретичних знань) і виступала як об'єкт педагогічного впливу. Виходячи з цього, пріоритетним напрямом удосконалення системи фізичного виховання у вищій школі є переорієнтація на формування у суб'єкта навчально-виховного процесу – майбутнього фахівця дбайливого ставлення до власного здоров'я, стійкої потреби до рухової активності, звички та навичок самостійного використання засобів фізичної культури в повсякденному житті й професійній діяльності [1].

Література.

1. Виленский М.Я. Профессиональная направленность физического воспитания студентов педагогических специальностей: [учеб. пособие] /М.Я.Виленский, Р.С.Сафин. – М. : Высшая школа, 1989. – 159 с.

2. Захаріна Є. А. Формування мотивації до рухової активності у процесі фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук із фізичного виховання і спорту: 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» /Є.А.Захаріна. – К., 2008. – 22 с.

3. Соловей А. Визначення особливостей мотивації до занять фізичними вправами студентів вищих навчальнх закладів III-V рівнів акредитації /А.Соловей, О.Римар // Молода спортивна наука України. – 2012. – Т.2. – С. 194-198.

4. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы /Е.П.Ильин – СПб. : Питер, 2006. – 512 с.

Брек О. В., студентка II курсу магістратури;
Гоглювата Н.О., к.фіз.вих., ст. викладач
Національного університету фізичного виховання та спорту України

АНАЛІЗ ЦІНОВОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ПЕРСОНАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ З АКВАФІТНЕСУ У СПОРТИВНИХ КЛУБАХ м. КИЄВА

Оскільки Київ – це місто мегаполіс, цілком зрозуміло чому в ньому досить багато спортивних клубів та фітнес-центрів. Це обумовлено великою кількість населення міста та сучасною популярністю середосіб здорового способу життя та заняттям спортом різних верств населення[1, 2]. То ж, в столиці відкривається досить багато фітнес-центрів, які пропонують свої послуги, таким чином створюючи конкуренцію. В той же час формування цінової політиці у спортивних та фітнес клубах проводять без врахування якості послуги, частіше за все, ціна формується виключно із рахунку особливостей платоспроможності контингенту, особливо це стосується немережевих клубів [3, 4].

Однією з найбільш популярних послуг, які пропонують фітнес клуби – це персональне тренування. В нашому дослідженні ми пропонуємо звузити коло пошуку та порівняти ціни персональних занять з аквафітнесу в різних фітнес-центрах, визначити їх доцільність, переваги та недоліки.

Основними методами дослідження були: вивчення джерел спеціальної літератури, аналіз інтернет-сайтів спортивних та фітнес клубів, соціологічні методи.

Отже, найбільш популярними в Києві серед окремих фітнес клубів є: «5 Елемент», «Гран-Прі», «Подольский», «Tsarsky», «EnerGym», «GymMAXX», «Софія Sport», «Олімпійський стиль», «EveryDayFitness», «SkyFitness». Серед мереж фітнес-центрів: «SportLife» та «Планета Спорт». Також послуги персональних занять з аквафітнесу пропонують басейни на базі спортивних шкіл та ВНЗ: «Юність», «Наука», басейн «НТУ», Палац підводного спорту «ДПС», басейн «ЦСК», «Дельфін», «Олімп» та ін. Для порівняння цін, дані представлені у таблиці 1.

Отже, дивлячись на таблицю, можна побачити, що в Києві ціна на персональне заняття з аквафітнесу варіюється від 150грн до 800грн. Вона

залежить від місця розташування, цільової аудиторії, загальної інфраструктури басейну або фітнес клубу, рівня професіоналізму тренерів, а також від тривалості проведення занятття.

Найменша ціна за заняття спостерігається у басейнах на базі спортивних шкіл та ВНЗ. Зазвичай в таких басейнах досі зберігається радянський ремонт та правила відвідання басейну. Також, на відміну від фітнес клубів, після закінчення персонального заняття, клієнт зобов'язаний покинути басейн або додатково сплатити разове відвідування.

Найвищі ціни спостерігаються у фітнес клубах. Це обумовлене тим, що на відміну від державних установ клуби пропонують додатковий спектр послуг, такі як рушники та халати (безкоштовно або за окрему плату), сауна, лаунж зона, велика кількість спеціального обладнання для аквафітнесу, відвідування клубу до та після персонального заняття.

Таблиця 1

Порівняльна характеристика персональних занять з аквафітнесу у фітнес та спортивних клубах м. Києва

Назва	***Ціна за 1 заняття (грн)***	***Тривалість заняття***	***Категорія***
5 Елемент	600-800	1 год.	Фітнес клуб
Гран-Прі	400-600	1 год.	Фітнес клуб
Подольский	350-500	1 год.	Фітнес клуб
Tsarsky	600	1 год.	Фітнес клуб
EnerGym	250-400	1 год.	Фітнес клуб
GymMAXX	400-800	1 год.	Фітнес клуб
Софія Sport	200-300	1 год.	Фітнес клуб
Олімпійський стиль	200-300	1 год.	Спорткомплекс
EveryDayFitness	250-400	1 год.	Фітнес клуб
SkyFitness	450-550	1 год.	Фітнес клуб
SportLife	300-500 400-600 (Люкс формат)	1 год.	Мережа фітнес клубів
Планета Спорт	160-250	45 хв.	Спорткомплекс
Юність	250	1 год.	Басейн на базі ШВСМ
Наука	200	1 год.	Басейн на базі спортивної школи
НТУ	200	1 год.	Басейн на базі фізкультурно-оздоровчого центру НТУ
Палац підводного	150	45 хв.	Басейн на базі

спорту			спортивної школи
ЦСК	200-300	1 год.	Басейн на базі спортивної школи
Дельфін	150	45 хв.	Басейн на базі спортивної школи
Олімп	200-300	1 год.	Басейн на базі ВНЗ

Найвищі ціни спостерігаються у фітнес клубах. Це обумовлене тим, що на відміну від державних установ клуби пропонують додатковий спектр послуг, такі як рушники та халати (безкоштовно або за окрему плату), сауна, лаунж зона, велика кількість спеціального обладнання для аквафітнесу, відвідування клубу до та після персонального заняття.

Майже в усіх мережах фітнес центрів та фітнес клубах регулярно проводиться навчання та підвищення рівня кваліфікації тренерського складу. Також варто відмітити, що зазвичай тренери фітнес клубів – це тренери-універсали, які володіють знаннями та практичними навичками з аквааеробіки, спортивного та прикладного плавання, плавання з дітьми грудного віку та людьми з групами ризику; в той час коли в басейнах на базах спортивних шкіл та ВНЗ тренери працюють у вужчому профілі.

Різниця цін на персональне заняття у фітнес клубах зазвичай залежить від цільової аудиторії та позиціонування клубу як преміум, тобто вищого класу.

Література

1. Андрєєва О. В. Теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О. В. Андрєєва. – К., 2014. – 44 с.

2. Станкин М. И. Активныйотдых за рубежом / М. И. Станкин [Електронний ресурс] // Режим доступу до ресурсу: http://www.hrm.ru/db/hrm

3. Присенко Г. В. Прогнозування соціально-економічних процесів : навч. посіб. / Г. В. Присенко, Є. І. Равікович. – К. : КНЕУ, 2005. – 348 с.

4. Приступа Е. Н. Исследованиекачествважизниразныхвозрастныхгруппнаселения / Е. Н. Приступа, Ю. А. Павлова // Наука и спорт: современныетенденции. – 2013. – № 1, т. 1. – С. 12–21.

Гогоць В.Д., ст. викладач
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

ПІДВИЩЕННЯ КУЛЬТУРОЛОГІЧНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЯК УМОВА ВИХОВАННЯ МОТИВАЦІЇ, ІНТЕРЕСУ ДО ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СТАНУ ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я

Для повноти уявлень про сучасний стан проблеми загальної освіти у сфері фізичної культури і перспективи вдосконалення цього процесу необхідно звернути увагу на ряд важливих обставин. Одна з найсерйозніших

з них полягає в тому, що на тлі слабкої реалізації освітньої спрямованості учбового процесу по фізичній культурі, дуже яскраво виявляється й інша крайність – переоцінка можливостей по інших напрямах.

Зокрема, сучасна система фізичного виховання, детермінована завданнями рухової підготовки в збиток комплексному підходу до реалізації всіх цінностей фізичної культури, не забезпечує їх використання для успішної адаптації людини до сучасних умов професійної діяльності і життєдіяльності в цілому.Дана обставина знаходить своє вираження в спробах учителів і багатьох учених представити справу так, що провідне положення предмету «Фізична культура» у системі організації фізичного виховання учнівської молоді обумовлена, головним чином, можливістю вирішення всього комплексу завдань фізичного виховання в органічній єдності, тобто повнотою і науковою обгрунтованістю змісту учбового матеріалу, освоєння якого здатне забезпечити необхідний рівень здоров'я, фізичного розвитку і освіти. Тому багато фахівців вважають кориснішими, а головне реалістичним, зосередити увагу на обгрунтуванні того, як слід вирішувати всі основні завдання фізичного виховання в рамках двох занять в тиждень [2].

Разом з тим, загальновідомо, що рівень фізичної культури людини визначається, перш за все, ступенем утвореної в даній сфері і, сформованої на його основі, усвідомленої потреби у використанні фізичних вправ з метою зміцнення свого здоров'я і всестороннього фізичного самоудосконалення.

Результати аналізу проблеми свідчать, що реальний шлях до вирішення цієї дійсно стратегічної проблеми існує, і він давно відомий – це озброєння учнів і студентів необхідними знаннями і способами їх раціонального використання в процесі фізичного самоудосконалення, а також формування на базі цих знань переконань, мотиваційно-ціннісних орієнтації, тобто реальнох фізичної культури особистості. Такий підхід знаходиться в повній відповідності не лише із завданнями освіти у сфері фізичної культури, але й системи загальної освіти, всієї освітньо-виховної системи суспільства [1].

Разом з тим, спеціальні дослідження показують, що відсутність теоретичних знань по фізичній культурі знижує ефективність навчання і виховання, зменшує інтерес до занять фізичними вправами, заважає формуванню у студентів позитивного відношення і потреби в систематичних самостійних заняттях фізичними вправами, не сприяє переростанню учбового процесу в процес самоосвіти і самоудосконалення. У зв'язку з цим актуальності набуває проблема підвищення освіти в області фізичної культури, як чинника, що зумовлює свідоме відношення до власного здоров'я, фізичної підготовленості, формування звичок здорового способу життя, впровадження в повсякденне життя учнівської молоді систематичних самостійних занять фізичними вправами. Вирішення цієї проблеми повинне бути актуалізоване на всіх вікових етапах розвитку особистості. Особливе значення це набуває в практиці фізичного виховання студентської молоді, де її успішне рішення повинне

розглядатися як найважливіша умова, що забезпечує переростання учбової роботи по фізичній культурі в процес самоосвіти і самоудосконалення в області фізичної культури, тобто, досягнення головної мети освіти в галузі фізичної культури [3].

Рішення цією важливої і соціально значущої проблеми, повинно здійснюватися на основі інноваційних підходів до організації системи фізичного виховання студентської молоді. Лише визнання необхідності фундаменталізації фізичного виховання, підвищення його культурологічної спрямованості, успішне освоєння студентами інтелектуальних, комунікативних, інформаційних, емоційних, мобілізаційних та інших цінностей фізкультурної діяльності, може створити умови для вирішення протиріччя між рівнем накопичених знань з проблем становлення фізичної культури особистості, з одного боку, і сучасною практикою фізичного виховання – з іншого [4].

Зважаючи на специфіку учбової роботи студентів у вищій школі, підвищення вимог до їх самостійності і активності, необхідність індивідуалізації процесу навчання, ми вважаємо, що головним в освіті повинні бути не засвоєння готових знань і навичок, а оволодіння способами самоосвіти і самопізнання.

Отже, метою діяльності кафедр фізичного виховання повинні стати створення умов і формування у студентів навичок самоудосконалення на тлі виховання мотивації, інтересу до фізичної культури і стану власного здоров'я.Саме тому, вдосконалення учбового процесу зпредмету «фізична культура» у вузі, на думку більшості авторів, повинно припускати планомірний перехід від обов'язкових форм його ведення до процесу фізичного само удосконалення студентів [5].

Література.

1. Артюшенко О.Ф. Формування мотивів фізичного самовдосконалення учнів середнього шкільного віку / О.Ф. Артюшенко, Л.А. Нечипоренко, А.О. Артюшенко // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. – 2012. – № 4. – С. 236–240.

2. Белявский В.С. Физкультура и спорт как необходимые педагогические условия формирования представлений о ценностном отношении к здоровью подрастающего поколения / В.С. Белявский // Вестник Владимирского юридического института. – 2014. – №1. – С 13-15.

3. Беров А.І. Мотивація школярів середньої та старшої школи до занять фізичною культурою / А.І. Беров // Матеріали VI Міжнародної електронної науково-практиної конференції студентів та молодих вчених «Актуальні питання фізичної культури». – 20-24 квітня 2015 р. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович. – С. 8-9.

4. Бондар Т.С. Формування фізичної культури особистості підлітків у дозвіллєвий час / Бондар Т.С. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Випуск 3 К (44). – 2014. – С. 128-132.

5. Ходунова М.І. Самостійні заняття з фізичної культури у старших класах / М.І. Ходунова // Теорія і методика фізичного виховання. – 2011. – №10. – С. 15-18.

Юшманова К.С., студентка
ДВНЗ «Криворізький державний педагогічний університет»

ОЗДОРОВЧІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Фізична культура, фізкультура - складова частина культури, пов'язана з системою фізичного виховання, організації спорту. Зальними завданнями фізичної культури є постійне підвищення ступеня здоров'я, фізичного та духовного розвитку людства. Культура - це сукупність матеріальних і духовних цінностей, створених людиною у процесі суспільно-історичної практики, що характеризує досягнутий рівень у розвитку суспільства на кожному конкретному етапі [2]. Фізична культура є головним засобом підвищення соціальної і трудової активності людей, задоволення їх моральних, естетичних та творчих запитів, життєво важливої потреби взаємного спілкування, розвитку дружніх стосунків між народами і зміцнення миру.

Нами досліджено, що мета всебічного розвитку особистості - це наслідок історії розвитку людства. Та умови для її реалізації людина одержує лише на певному етапі існування. Що для цього потрібно? По-перше, розвинути структуру особистості. По-друге, зробити її комунікативною, креативною, здатною до творчості. По-третє, сформувати ціннісні орієнтири. Це можливо за умов різноманітності змісту, форм і способів діяльності людини та їх оптимального поєднання у процесі її культурного розвитку.

Дослідивши визначення науковців П.Ф. Лесгафта (1807 - 1909), Ф.І. Самоукова (1939), можемо стверджувати, що своєрідною основою змісту фізичної культури як особливої і самостійної галузі загальної культури є корисна рухова активність людини як рушійна сила її підготовки до життєдіяльності через покращення фізичного стану. Вона виникла і розвинулась одночасно з загальною культурою людства. Майже водночас (ще в первісному суспільстві) виник і один з її основних компонентів - фізичне виховання; пізніше виникають спорт і фізична рекреація [2].

Як наслідок, у більш індивідуальному аспекті фізична культура є тією частиною загальної культури людини, яка виражається ступенем розвитку її фізичних сил і рухових навичок та здоров'я. Вона дозволяє за допомогою своїх специфічних засобів і методів розкривати приховані фізичні можливості людини. Діяльність у галузі фізичної культури має і матеріальні, і духовні форми вираження. Адже, впливаючи на біологічну сферу людини, фізкультура неминуче впливає на інтелектуальну, емоційну, духовну сфери особистості в силу єдності та взаємозв’язку існування матеріального і духовного в людині. Щодо матеріальної культури - фізична культура пов'язана процесом рухової діяльності, яка є її головною функцією, що втілюється у фізичних якостях людини. Крім того, вона спирається на матеріальну базу (спортивні снаряди, інвентар, майданчики, зали, палаци та ін.) [1].

Для чого ми повинні займатися фізкультурою? Група оздоровчих завдань спрямована на : забезпечення оптимального розвитку властивих людині фізичних якостей і на їх основі вдосконалення фізичного розвитку. «Фізичними» прийнято називати вроджені (передані за спадковістю) морфофункціональні властивості, завдяки яким можлива фізична (матеріально виражена) активність; зміцнення і збереження здоров'я. Завдання щодо зміцнення здоров'я виконуються в процесі фізичного виховання як наслідок вдосконалення властивих кожній людині фізичних можливостей, особливо тих, розвиток яких призводить до піднесення загального рівня функціональних спроможностей організму. Але це не означає, що завдання зі зміцнення здоров'я і вдосконалення рухових умінь у фізичному вихованні повністю співпадають, а їх реалізація не має своїх особливостей.

Зокрема, завдання щодо загартування та виховання навичок дотримуватись здорового способу життя мають самостійне оздоровче значення, і його виконання передбачає спеціальну систему фізкультурно-гігієнічних заходів; удосконалення будови тіла і формування посави. У комплексі поставлених завдань з метою оптимізації індивідуального фізичного розвитку передбачаються і конкретні завдання із вдосконалення будови тіла. Досконала статура певною мірою виражає досконалість функцій організму.

Одним із виразів нормального фізичного розвитку людини є риси тілесної краси, які свідчать про її життєві сили і тому мають ще й естетичну цінність. Проте, прагнення надати тілу надто вражаючих форм повинно співпадати з інтересами всебічного розвитку особи й основним життєво важливим якостям і здібностям. В окремих випадках завдання з регулювання м'язових об'ємів, ваги тіла, виправлення постави та ін. можуть мати і лікувальпо-профілактичний чи лікувально-корегуючий аспекти; забезпечення творчого довголіття як наслідок вирішення попередніх завдань[3].

У поєднанні з впровадженням розглянутих індивідуальних завдань у процесі фізичного виховання вирішуються і загально-педагогічні виховні завдання. Отже, основними завданнями фізичної культури і спорту є постійне підвищення рівня здоров'я, фізичного та духовного розвитку населення. Нами досліджено, що мета всебічного розвитку особистості є наслідком історії розвитку людства. Можемо стверджувати, що специфічною основою змісту фізичної культури як особливої і самостійної галузі культури є раціональна рухова активність людини як фактор її підготовки до життєдіяльності через оптимізацію фізичного стану. Як наслідок, було підібрано групу оздоровчих завдань.

Література

1. Ведмеденко Б.Ф. Теоретичні основи і практика виховання молоді засобами фізичної культури. — Київ, 1993. 33 с.

2. https://uk.wikipedia.org/wiki/Головна_сторінка

3. Соколовський В.С. Лікувальна фізична культура 2005 – 123 с.

Прігова К., студентка 1 курсу
Криворізький державний педагогічний університет

ВЛИВ ЗАНЯТЬ ДЗЮ-ДО НА СТАН НЕРВОВОЇ РЕГУЛЯЦІЇ ССС В ГРУПІ СПОРТСМЕНІВ 7-13 РОКІВ

Постановка проблеми. В сучасних умовах гіподинамія та високі нервово-психічні навантаження провокують виникнення низки захворювань серця і судин, які стають важливою причиною інвалідності та смерті людей у сучасному світі. Одним із секретівуспіху в збереженні здоров'я – це адаптація серцево-судинної системи до мінливих умов за допомогою фізичної культури і спорту. Стан серцево-судинної системи є одним з найважливіших критеріїв для оцінки впливу на організм людини систематичного спортивного тренування.

В літературі зазначається, що заняття дзюдо корисні для фізичного розвитку, так як цей вид спорту комплексно розвиває всі м'язові групи та системи організму. Швидкість, координація рухів, гнучкість, сила, витривалість – всі ці якості, необхідні для досягнень успіху у дзю-до, а їх розвиток відбувається саме в процесі наполегливих занять. Цей вид єдиноборства підходить як для хлопчиків, так і для дівчат, оскільки приваблює чудові навички самозахисту та, окрім цього, є прекрасною альтернативою комп'ютерним іграм і телебаченню [3].

Перехід до активного рухового способу життя супроводжується позитивними зрушеннями в стані серцево-судинної системи та обмінних процесах. Є всі підстави стверджувати, що систематичне використання фізичного навантаження в режимі дня людини сприяє підвищенню стійкості організму і відіграє певну роль у запобіганні та зворотному розвитку ряду захворювань серцево-судинної системи та обміну речовин [1].

*Мета роботи:*визначити вплив тренувань на стан нервової регуляції серцево-судинної системи в спортивній групі дзю-до.

*Методи і організація дослідження.*В дослідженні, що було організовано на базі Палацу дитячого та юнацької творчості міста Кривого Рогу, прийняли участь 15 спортсменів віком від 7 до 13 років (дівчата і хлопці), які займаються в секції дзю-до. Для оцінки стану серцево-судинної системи була використана ортостатична проба, за якою обчислювалирізницю у частоті серцевих скорочень при переході з положення лежачи в положення стоячи [2].Збільшення на 10-14 ударів за хвилину рахується за норму, до 20 ударів – задовільно, більше 20 ударів – незадовільно. Незадовільна реакція вказує на недостатню нервову регуляцію серцево-судинної системи.Отримані результати аналізували за ознакою систематичного і несистематичного відвідування спортивного тренування.

*Результати дослідження та їх обговорення.*Аналіз отриманих результатів показав, що у спортсменів, які відвідували тренування регулярно, всі показники були у межах норма, що характеризує достатнюнервову регуляціюсерцево-судинної системи.І, напроти, у

спортсменів, які нерегулярно відвідували тренування, спостерігається оцінка задовільно та незадовільно (табл. 1).

Таблиця 1

Нервова регуляція ссс спортсменів у віці 7-13 років
в спортивній групі дзю-доза ортостатичною пробою

№	ЧСС в положенні лежачи за 1хв.	ЧСС в положенні стоячи за 1хв.	Різниця	Оцінка	Регулярність тренувань
1	54	66	12	норма	регулярно
2	72	84	12	норма	регулярно
3	84	96	12	норма	регулярно
4	84	102	18	задовільно	нерегулярно
5	78	90	12	норма	регулярно
6	54	78	24	незадовільно	нерегулярно
7	78	90	12	норма	регулярно
8	108	120	12	норма	регулярно
9	66	78	12	норма	регулярно
10	78	108	30	незадовільно	нерегулярно
11	72	90	18	задовільно	нерегулярно
12	60	72	12	норма	регулярно
13	84	102	18	задовільно	нерегулярно
14	72	84	12	норма	регулярно
15	66	78	12	норма	регулярно

*Висновок.*Дослідження серцево-судинної системи в групі дзю-до спортсменів за віком від 7 до 13 років за ортостатичною пробою визначило позитивний вплив регулярних тренувань на стан нервової регуляції.

Література

1. Зеленін В. Ф. Хвороби серцево-судинної системи / В. Ф. Зеленін . - М.: Медгиз, 1956. - 397 с.

2. Марчик В.І. Функціональні проби та індекси в дослідженні фізичного стану людини: методичні рекомендації [Електронний ресурс]/ В. І. Марчик, І. Л. Мінжоріна. – Режим доступу: http://elibrary.krpd.edu.ua/handle/0564/338

3. Слепченко Е.Роль занятий борьбой дзю-до на физические показатели детей старшего дошкольного возраста/ ЕвгенийСлепченко. – Режим доступу: http://www.rusnauka.com/16_ADEN_2011/Psihologia/8_88547.doc.htm

Авраменко В.;
Наук. керівник: к.п.н., доц. Оніщук Л.М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ТАКТИЧНІ СИСТЕМИ ВЕДЕННЯ ЗМАГАЛЬНОЇ БОРОТЬБИ У ФУТБОЛІ (XIX – початок XX століть)

Основним фактором, який впливає на розвиток будь-якої спортивної гри, є боротьба двох протилежних непримиренних тактичних форм – нападу та захисту. Ця боротьба і є джерелом постійного розвитку тактики найпопулярнішої гри сьогодення – футболу.Найбільш нестійкою та мінливою у власному розвитку є індивідуальна тактика. Постійно з'являються нові технічні прийоми: складні за своїм виконанням удари в м'яч, зупинки м'яча при швидкій і мобільній грі в один дотик поступово нівелюються та видозмінюються у передачі м'яча, елементи швидкісного ведення чи удари в м'яч безпосередньо у площину воріт, обманні рухи (фінти), які стають засобами індивідуальної тактики футболістів.

У статті простежимо еволюцію тактичних систем гри у футбол упродовж XIX – на початку XX століття.

Вкажемо, що тактична система –це організація командних ігрових дій, при якій обумовлені функції кожного гравця та їх початкове розташування на футбольному полі[1, С.25].Кожна тактична система має свої постійні ознаки, до яких відносяться розташування гравців, способи і форми ведення гри, а також функціональні обов'язки футболістів при використанні даної системи.

Хоча система гри і не дає точних вказівок щодо правильності тактичних дій, проте окреслює рамки доцільності та спрямування таких дій, особливості розташування сил на футбольному полі з визначенням конкретних ігрових функцій, які базуються на певному рівні кваліфікації та підготовленості гравців і показниках якісного виконання ними тактичних завдань. Система гри не вирішує долю матчу, вона формує тільки схему гри, за якою гравці, спираючись на власні тактичні знання та вміння, вирішують певні завдання, визначені вимогами даної системи.

На початкових етапах розвитку футболу навряд чи можна було вести мову про організований футбол. Як правило, переважав примітивний підхід, який можна назвати «бий – біжи». Переважна кількість дослідників називають таку тактичну систему 1 + 10. Згідно даної системи, всі гравці були нападниками і практично не виконували захисних функцій[2, С.131].

Зміни йудосконалення правил гри впливали на техніку і тактику футболу. Після затвердження єдиних правил гри у 1863 році з'явилася тактична система з розташуванням гравців 1 + 1+9 (воротар, захисник і дев'ять нападників).У 1863- 1872 роках застосовувалися, крім того, тактичні системи, в яких польові гравці утворювали три лінії: захист, півзахист і напад. Математичною мовою тогочасні системи

виглядали таким чином: 1+2+1+7 та 1+1+2+7.Тактична система 1+2+1+7 була досить поширеною схемою розташування футболістів і використовувалася англійськими клубними та збірною аж до першого офіційного міжнародного матчу з шотландцями в 1873 році. Дана тактична система передбачала використання трьох ліній, найчисельнішою та найважливішою була лінія нападу, до якої входили сім найкращих гравців команди, метою яких була гра. виключно на передній лінії атаки без жодних захисних обов'язків.

Тактична система 1+1+2+7 використовувалася, як правило, в тих випадках, коли суперником була команда, що поступалася за рівнем підготовленості, адже в захисті залишався тільки один гравець, «чистильник», в обов'язки якого входило протистояння нападникам суперника, а також «підчитування» технічних і тактичних огріхів гравців середньої лінії власної команди.

Але після «презентації» збірною Шотландії нової тактичної системи 11+2+2+6 під час першого міжнародного матчу з англійцями всі (клуби та збірні, ніби змовившись, перейшли на «шотландську» схему гри[3, С.57].

Рушійною силою вдосконалення тактичних систем гри даного періоду розвитку футболу було декілька факторів, серед яких найважливішими були внесення змін у правила гри, а також покращення фізичної, технічної. тактичної та інших видів підготовленості гравців. Футбол повільно, але впевнено виростав з «коротких штанців» примітивізму та переходив на шлях високої організації захисних і наступальних тактичних дій.Першою чітко розробленою тактичною системою стала система «п'ять в лінію», яка була створена тренерами і гравцями англійського футбольного клубу «НоттінгемФорест» у 80-х роках XIXстоліття. Назва системи походить від форми розташування гравців передньої лінії. При використанні даної системи в команді були воротар, два захисники, три півзахисники і п'ять нападників, тобто 1+2+3+5.

Спеціаліст із футболу доктор АрпадЧанаді називає дану тактичну систему «пірамідальною», оскільки початкове розташування футболістів нагадує піраміду. Хоча історично систему називають «п'ять в лінію», необхідно зазначити, що термін угорця відображає цілісну сутність даної тактичної системи гри з урахуванням як захисних, так і наступальних тактичних побудов команди.В обороні дана система базувалася на використанні другої редакції правила про «положення поза грою». Два захисники залишалися далеко позаду для підстраховування захисних починань власної команди у випадку контратаки суперника. Ключова роль у системі відводилася центральному півзахиснику, який здійснював зв'язок нападників із захисниками та був організатором гри всієї команди. Центральний півзахисник приймав участь у наступальних діях, часто загрожував воротам суперника, а в обороні протистояв трійці центральних нападників. Коли ж і його нападникам вдавалося обіграти, то в боротьбу вступали захисники. Крайніх нападників суперника «опікували» крайні півзахисники [4, с. 153].

Нападники розташовувалися «в лінію», основна ударна роль відводилася центральному нападнику міцної атлетичної статури, який міг би «протаранити»оборону суперника, виконати завершальний удар у площину воріт. Напівсередні нападники, в основному, підігрували центральному і крайнім нападникам. У свою чергу, крайні нападники, використовуючи власні високі швидкісні можливості, переважно здійснювали проходи вздовж бокової лінії футбольного поля. В цілому, можна констатувати, що тактична система «п’ять в лінію» була досить збалансованою як в обороні, так і в атаці. Класична система «п'ять в лінію» в деяких країнах була суттєво змодифікована. Італійська модифікація передбачала при захисті власних воріт у кожній лінії своєрідного «хвилеріза», що утворювали так звану потрійну стіну – відтягнуті напівсередні нападники, півзахисники та захисники, тобто 1+2+3+2+3.

У швейцарській системі, яка відома під назвою «замок», центрального та крайніх нападників суперника «тримали» один із захисників і обидва крайніх півзахисники, а центральний півзахисник і відтягнутий назад один із нападників перешкоджали організовувати та проводити наступальні дії напівсереднім нападникам команди суперника. Другий захисник розташовувався найближче до власних воріт, представляючи прообраз сучасного останнього центрального захисника і тактична система в математичному варіанті виглядала як 1+1+4+1+4 і практично перетворювалася в систему «чотири в лінію».

Австрійський варіант тактичної системи «п’ять в лінію» передбачав розташування захисників у штрафному майданчику своєї команди і відповідають за «нейтралізацію» крайніх нападників суперника. Центральний півзахисник зупиняв атаки команди суперника, що організовувалися у центральній зоні футбольного поля, а крайні півзахисники «прикривали»крайніх та напівсередніх нападників суперника. Основне прямування даної системи – наступальні дії, в яких приймала участь велика кількість футболістів: п’ять нападників і три півзахисника. У випадку втрати м’яча та зриву атаки повертаються на вихідні позиції з метою зміцнення лінії захисту [5, с. 87].

Тому в 1925 році Міжнародна федерація футболу (ФІФА) внесла зміни у трактування пункту правил про положення «поза грою». Згідно внесених змін, нападнику в момент прийому м’яча достатньо було мати перед собою вже не трьох, а двох гравців суперника. Це була остання значна зміна правил, яка сприяла серйозним структурним перемінам гри.

Перші роки після даної зміни у правилах футболу пройшли під знаком повної переваги нападу над захистом. Після отримання свободи маневру нападники досить легко проходили до штрафного майданчика суперника і забивали велику кількість м’ячів. Виникла необхідність пошуку ефективних засобів оборони воріт. Так з'явилася нова тактична система, батьківщиною якої знову стала «стара добра Англія».

Отже, підбиваючи підсумок вкажемо, що перший міжнародний футбольний матч відбувся між збірними командами Англії та Шотландії

в 1873 році, який закінчився в нічию 0:0. Зміни та вдосконалення правил гри впливали на техніку і тактику футболу. Після затвердження єдиних правил гри у 1863 році з'явилася тактична система з розташуванням гравців 1+1+9 (воротар, захисник і дев'ять нападників).У 1863 - 1872 роках застосовувалися, крім того, тактичні системи яких польові гравці утворювали три лінії: захист, півзахист і напад. Математичною мовою тогочасні системи виглядали таким чином 1+2+1+7 та 1+1+2+7.Першою чітко розробленою тактичною системою стала система«п'ять в лінію», яка була створена тренерами і гравцями англійського футбольного клубу «Ноттінгем Форест» у 80-х роках XIXстоліття. При використанні даної системи в команді були воротар, два захисники, три півзахисники і п'ять нападників, тобто 1+2+3+5.

Література

1. Зеленцов А.М. Урокифутбола / А.М. Зеленцов, В.В. Лобановский, В. Коуэрвер, В.Г. Ткачук. – К.: Олімпійська література, 1996.– 297 с.
2. Зеленцов А.М. Тактика и стратегия футбола / А.М. Зеленцов, В.В. Лобановский, В.П. Ткачук, А.И. Кондратьев. – К.: Олімпійськалітература, 1989. – 192 с.
3. Качетков А.П. Управление профессиональной командой по футболу / А.П. Качетков. – М.: Физкультура и спорт, 1999. – 283 с.
4. Соломонко В.В. Футбол / В.В. Соломонко, Г.А. Лисенчук, О.В. Соломонко. − К.: Олімпійськалітература, 1997. − 287 с.
5. Шамардин В.Н. Футбол: Метод. пособие / В.Н. Шамардин, В.Г. Савченко. – Днепропетровск, 1997. – 213 с.

Баланова Н.Г., заступник директора з НВР
Щербанівського НВК

ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНИЙ ПРОЦЕС (З ДОСВІДУ РОБОТИ ВЧИТЕЛЯ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ЙОПИ С.М.)

В.О. Сухомлинський писав: «Досвід переконав нас у тому, що приблизно у 85% усіх невстигаючих учнів головна причина відставання у навчанні – поганий стан здоров'я, якесь нездужання або захворювання, найчастіше зовсім непомітне і таке, що можна вилікувати тільки спільними зусиллями матері, батька, лікаря та вчителя ».

Тому важливим критерієм оцінки діяльності як окремого вчителя, так і всього педагогічного колективу є не тільки показники навчальних успіхів ,а й збереження здоров'я дітей, створення сприятливого мікроклімату, пропаганди здорового способу життя.

Отже, щоб діти зростали розумнішими та здоровими,вчитель Щербанівського НВК Йопа С.М. розробила спеціальну програму взаємодії між педагогом, батьками, лікарями, психологом, учнями. Сюди входить забезпечення матеріально-технічної бази, правильна організація

педагогічного процесу, впровадження здоров'язберігаючих технологій, виховна, просвітницька робота з дітьми та батьками.

Звичайно, можна говорити про всесвітнє погіршення екології, а значить і здоров'я дітей, а з іншого боку постаратись зробити все, що залежить від конкретного вчителя, вважає С.М. Йопа, а саме: перевірити освітлення, температурний режим, провітрити кімнату , дотримуватись правил гігієни, чистоти в класі, створити затишок, озеленення в міру та інше. Якщо парти в класі по бокових рядах поставити косо, діти бачать дошку під більш зручним кутом, не заважає спина товариша. Проведені на парті лінії підкажуть, як правильно розмістити на парті зошит. Спеціально пошиті мішечки з піском допоможуть не тільки при проведенні уроків фізкультури, а й вирівняти спину дитини під час сидіння за партою. При розсаджуванні дітей за парти вчитель користується такими критеріями: вади здоров'я (зір, слух, спина), зріст, психологічна сумісність, провідний тип мислення, розумові здібності. Впроваджуючи нові прогресивні технології та інтерактивні методи навчання, вчитель старається дотримуватися правила : «не нашкодь , навчаючи». Для цього під час навчального процесу стежить за своєчасною зміною статичної напруги під час письма та читання (фізкультхвилинка, вправи для очей, музична пауза), забезпечує зміну різних видів навчальної діяльності, старається використовувати наочність з урахуванням вимог гігієни; використовує позитивні емоції, які полегшують засвоєння матеріалу, що в свою чергу зменшує втому, стимулює вищу нервову діяльність, покращує психологічний клімат у класі, попереджує невротичні реакції дітей (музика, жарти, ігрові ситуації); постійно контролює правильну посадку за партою; регулярно проводить вправи для очей, пальців рук, осанки, організовує ігри під час перерв.

На уроках, крім віршованих, проводить сенсорні, імітаційні, профілактичні фізкультхвилинки та музичні паузи з мішечками, гантельками, джгутами. На перервах та як елемент трудового навчання та образотворчого мистецтва діти слухають «Мантри здоров'я» та іншу релаксаційну музику. У класі створений куточок «Наодинці з собою»,де дитина може поміркувати, помріяти, написати листа однокласнику чи вчителю, «відіславши» його до «чарівної скриньки», або просто посидіти і заспокоїтися. Дитина має відчути себе захищеною, незалежною, оточеною любов'ю та повагою. У класі є «килимок настрою».У невимушеній атмосфері діти на ньому обговорюють події, побачене, почуте, свої досягнення, відчуття, проблеми, настрій, намагаються порадити, підтримати, допомогти. Таким чином, учитель може цілеспрямовано, систематично і послідовно поліпшувати не тільки розвиток учнів, а й духовне і психічне здоров'я дітей.

Батьки довіряють вчителям найцінніше, що в них є,- свою дитину. Завдання педагога не тільки дати учневі знання, а й зберегти його фізичне, моральне, психічне та соціальне здоров'я.

Васецький І. А., ст. викладач
Полтавський університет економіки і торгівлі

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ТРЕНЕРА ПІД ЧАС ГРИ У ВОЛЕЙБОЛ

Широке застосування різноманітних товариських, навчальних, контрольних двосторонніх ігор дає змогу тренерсько-викладацькому складу в цілому реалізувати фізичну, технічну тактику, психологічну підготовку своєї команди, а також усвідомити ті прогалини, які виникають в процесі побудови навчально-тренувального процесу. Крім цього, кожен викладач, тренер повинен прагнути постійно вдосконалювати свою діяльність та педагогічну майстерність як у процесі підготовки, так і безпосередньо під час гри своїх вихованців.

Аналізуючи праці широкого кола спеціалістів з волейболу, необхідно зупинитися на таких особливостях тренерсько-викладацької діяльності:

1. Командне зібрання в день гри. Важливо донести до свідомості гравців план гри, а також розглянути відомості про суперника, значення матчу та тактики, які будуть використані під час гри. Не потрібно перевантажувати гравців великою кількість інформації, але необхідно висвітлити 2-3 елементи, які можуть визначити перемогу чи поразку.
2. Передматчева розминка. Розминка повинна починатися за 30-60 хвилин до гри в залежності від церемонії та передматчевого протоколу. Важливо, щоб гравці виконували розминку самі, щоб не бути залежними від майстерності тренера, а покладатися на самих себе, і один на одного. Розминка повинна включати декілька легких динамічних дій, послідовних рухів, розтягування і більш інтенсивні динамічні волейбольні дії. Команда повинна, по можливості, ігнорувати розминку суперника.
3. Заключні тренерські вказівки. Безпосередньо перед початком гри необхідно зібрати гравців разом, щоб в останніх словах тренера вони почули два важливих елементи для всієї команди – стратегію і тактику.
4. Дії під час матчу:

– тренер повинен мати план гри, підготовлений письмово;

– тренер повинен мати 2-3 альтернативи ігрового розташування гравців;

– тренер повинен мати відпрацьовані варіанти замін під час гри;

– тренер повинен визначити успішність або помилковість стратегій на гру під час першої партії;

– тренер ніколи не повинен лякатися замінити;

– тренер повинен бути впевнений у всіх його гравцях;

– тренер повинен періодично обговорювати хід гри з запасними, щоб ті в думках були готові ввійти в гру.

5. Використання тренером тайм-аутів:

– тайм-аут використовують для заміни ходу гри;

– якщо команда програє послідовно 2 і більше очок, можна брати перерву;

– якщо команда програє послідовно 3 і більше очок, майже завжди необхідно брати перерву;

– перерва може бути використана для зміни тактики;

– перерва може бути використана для підтримки духу гравців.

Під час перерви необхідно враховувати такі нюанси: якщо необхідно поговорити з гравцем краще це зробити сам на сам; тренер може надати 2-3 специфічних інформації, не більше; інформація, яку хоче донести тренер, повинна бути повторена неодноразово за час, який відведений на перерву; змінюючи тактику нападу, більш ефективно мати справу з пасуючим; змінюючи тактику захисту, необхідно мати тактику з основним блокуючим; тренер повинен бути готови до перерви; важливо, щоб тренер був у центрі уваги під час перерви, а спілкування між гравцями відбувалося б після того, як тренер доніс важливу інформацію.

6. Заміни. Принципово заміна повинна відбуватися для підсилення команди. Запасні повинні бути постійно готові ввійти в гру, але не варто очікувати найбільшого ефекту, якщо вони не отримають відповідного попередження про вихід. Найдоцільніше за все використовувати запасних із спеціальними тактичними цілями. Вони повинні знати свої можливості і сильні сторони, також їм потрібно пояснити особливі причини, чому вони входять в гру, і спеціальні завдання, виконання яких від них очікується. Запасні гравці повинні бути задіяні лише в тому випадку, коли вони здатні допомогти команді.

7. Перерва між партіями. Тренер повинен бути готовий максимально ефективно використати три хвилини перерви між партіями. Для команди, що виграє, основним є підтримання інтенсивності та рівня гри, які дозволили мати перевагу в минулій партії, а також посилення уваги до тих елементів, що принесли успіх; якщо ж команда програла попередню партію, цей час необхідно використати для зміни ігрового плану, порядку змін розташування гравців або тактики.

Волошин А., студентка 6 курсу
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ ЗДОРОВ'Я

Здоров'я є базовою потребою кожної людини, без задоволення якої неможлива самоактуалізація особистості. Хворі люди не в змозі думати й діяти, не відволікаючись на свій стан здоров'я та пов'язані з ним

проблеми. Тому в житті кожної людини має бути повсякденна рухова активність як складова здорового способу життя.

У молоді, яка навчається у вищих навчальних закладах і більшість часу проводить сидячи у аудиторіях, рухову активність може забезпечити навчальна дисципліна «Фізичне виховання». Фізичне виховання у вищому навчальному закладі разом із комплексом фізичних вправ ставить перед собою завдання – збереження й зміцнення здоров'я студентів та розвиток функціональних можливостей їх організму.

Особливого значення фізичні вправи набувають для молодої людини з відхиленнями в стані здоров'я. Тому дуже важливо організувати заняття фізичною культурою так, щоб запобігти тому, щоб рухова недостатність не призвела до погіршення функціональних властивостей організму, порушення здатності витримувати фізичні навантаження тощо. Останнє потребує особистісно орієнтованого підходу до фізичного виховання студентів, враховуючи їх рівень здоров'я.

Статистичні дані, отримані при проведенні констатувального експерименту на базі Полтавського національного технічного університету імені Юрія Кондратюка, показують, що понад 50 % студентів мають низький рівень фізичної підготовленості, при цьому в більшості студентів цієї категорії знижена або відсутня мотивація до занять фізичним вихованням. На думку Т.Ю. Круцевич, Б.М. Шиян, Л.В. Шапкової, процес фізичного виховання студентів повинен мати корекційний характер на основі особистісно орієнтованого підходу з урахуванням порушень у стані здоров'я [1; 5; 6].

Теоретичні аспекти особистісно орієнтованого підходу у фізичному вихованні розроблені й широко використовуються в спеціальній педагогіці [2; 5]. Як пише Б.М. Шиян, що у практиці вузівського фізичного виховання принцип корекційної спрямованості на основі індивідуального підходу, на жаль, не дістав широкого застосування [6]. Існує низка робіт, які обґрунтовують доцільність реалізації цього індивідуального принципу в шкільній фізичній культурі [4; 6]. Але важливо, щоб процес корекції фізичної підготовленості для студентів різних рівнів здоров'я був особистісно орієнтованим.

Реалізація особистісно орієнтованого підходу у фізичному вихованні може здійснюватися через застосування індивідуальних програм, у розробленні яких за запропонованим викладачем алгоритмом безпосе редню участь повинні брати студенти. Залучення студентів до складання програм корекції «для себе» приведе до самоактуалізації занять фізичним вправами з чітким усвідомленням поставленої мети й шляхів її досягнення. Крім того, у процесі роботи над програмою виникає потреба отримання необхідних для цього знань, що спонукає до саморозвитку, стимулює до самостійної роботи над інформаційними джерелами.

Алгоритм складання індивідуальної програми корекції фізичної підготовленості являє собою замкнутий циклічний процес, який

складається з п'яти блоків: діагностичного, інформаційного, цільового, діяльного й контролюючого.

Діагностичний блок передбачає детальне обстеження та оцінку здоров'я, фізичної й теоретичної підготовленості студентів, що включає дані медичного обстеження (діагноз захворювання, показання та протипоказання до різних видів фізичних вправ, антропометричні вимірювання, рівень фізичного здоров'я); результати педагогічного тестування (оцінка розвитку кондиційних і координаційних фізичних якостей, а також рівня теоретичних знань із фізичної культури); результати психологічного й педагогічного тестування та опитування. Цей блок уключає індивідуальне обговорення зі студентом результатів діагностики: аналіз отриманих результатів, виявлення причин, які заважають студенту поліпшувати фізичну підготовленість, фізичне здоров'я та психологічний стан, усвідомлювати необхідність індивідуальної програми для покращення свого фізичного стану. *Інформаційний блок* передбачає забезпечення студента інформацією й методичними вказівками, необхідними для ознайомлення з особливостями захворювання та перспективами корекції функціональних можливостей. *Цільовий блок* уключає постановку студентам особистої мети з корекції фізичної підготовленості з урахуванням виявлених відхилень у стані здоров'я. *Діяльний блок* уключає комплекси фізичних вправ коректувального спрямування, які призначені для розвинення тих чи інших фізичних якостей з урахуванням вихідних показників фізичної підготовленості, рівня здоров'я й характеру захворювання або його наслідків; рекомендації щодо профілактики захворювань, ведення здорового способу життя (харчування, чергування роботи та відпочинку, відмови від згубних звичок тощо); засоби забезпечення комфортності проведення корекційної роботи; належний психологічний клімат, матеріально-технічне забезпечення, правила виконання фізичних вправ (причини й засоби запобігання травмам; обмеження деяких видів рухової активності через захворювання).

Контролюючий блок передбачає порівняння результатів, отриманих у ході поточного результату та самоконтролю, із вихідними даними, показує успішність або недоліки проведеної роботи.

Література

1. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання / Т. Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська література. – том 1, 2017. – 392 с.

2. Муравов И. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И. В. Муравов – Киев : Здоровья, 1989. – 272 с.

3. Подмозин С. И. Личностно-ориентированное образование: социально-философское исследование / С. И. Подмозин. – Запорожье : Просвита, 2000. – 250 с.

4. Семѐнов Л. А. Коррекционная направленность – основной принцип школьного физического воспитания / Л. А. Семенов // Sport Kinnetics. 1997. Theories of human Motor Performance and Reflection in Practice. – Magdeburg, 1997. – S. 173–174.

5.Частные методики адаптивной физической культуры : учеб. пособие / под. ред. Л. В. Шапковой. – М. : Сов. спорт, 2004. – 464 с.

6. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання. – Частина 1. – Тернопіль : Навчальна книга «Богдан», 2008. – 272 с.

Ковтун Ю. В., студентка групи 101-пГД
Наук. керівник –Воробйов О. В., старший викладач
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОЗДОРОВЛЮЮЧИЙ ЕФЕКТ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ЯК ЗАСОБІВ ЛФК

Фізичнівправи– це природні і спеціально підібрані рухи, що застосовуються в ЛФК та фізичному вихованні. Їх відмінність від звичайних рухів полягає в тому, що вони мають цільову спрямованість і спеціально організовані для зміцнення здоров'я, відновлення порушених функцій людини.

Враховуючи, що м'язова діяльність пов'язана з усіма органами і системами за принципами моторно-вісцеральних рефлексів; фізичні вправи викликають посилення їхньої діяльності. Адже скорочення м'язів відбуваються під дією імпульсів з ЦНС[1].

Саме тому, більшість науковців (Т. Круцевич, М. Шиян, Ю. Курамшина, Н. Біла) стверджує, що фізичні вправи стимулюють фізіологічні процеси в організмі людини через нервовий і гуморальний механізми. Основою застосування лікувальної фізкультури є процес дозованого тренування, який розвиває адаптаційні можливості організму.Під впливом фізичних вправ нормалізується стан основних нервових процесів – підвищується збудливість при посиленні процесів гальмування, розвиваються гальмівні реакції при патологічно вираженою підвищеної збудливості. При цьому фізичні вправи формують новий, динамічний стереотип, що сприяє зменшенню або зникненню патологічних проявів. Крім того фізичні вправи нормалізують функції, сприяючи гальмуванню патологічних умовно-рефлекторних зв'язків і відновленню нормальної регуляції діяльності всього організму. Наприклад, вправи на увагу посилюють процеси гальмування, а швидкий темп посилює збудливі процеси.

Стимулююча дія фізичних вправ проявляється посиленням проприоцептивної аферентації, підвищенням тонусу ЦНС, активацією всіх фізіологічних функцій біоенергетики, метаболізму, підвищенням функціональних можливостей організму.

Компенсаторна дія фізичних вправ обумовлена активною мобілізацією всіх його механізмів, формуванням стійкої компенсації ураженої системи, органу, компенсаторним заміщенням втраченої функції. Трофічна дія фізичних вправ пояснюється активацією трофічної функції нервової системи, поліпшенням процесів ферментативного окислення, стимуляцією імунних систем, мобілізацією пластичних процесів і регенерації тканин, нормалізацією порушеного обміну речовин [2].

Отже, вплив ЛФК на організм хворої людини залежить від сили і характеру дії фізичних вправ і відповідної реакції організму на цю дію. Це залежить від тяжкості захворювання, віку хворого, індивідуальних особливостей реагування, фізичної підготовленості, психологічного настрою. Саме тому необхідне дозування фізичних вправ з урахуванням цих чинників.

Література:

1. Біла Н.А. Лікувальна фізкультура і масаж – Київ: Олімпійський спорт, 2001. – 24 с.
2. Теорія і методика фізичної культури:Підручник / За ред. Ю.Ф. Курамшина. –Х.: 2003. – 380 с.

Глоба Т.А.

Дніпропетровський національний університет

імені Олеся Гончара

СПОРТИВНО-ОРІЄНТОВАНІ ТЕХНОЛОГІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Вивчення підходів до організації процесу фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів є предметом численних досліджень, оскільки існуючий стан організації фізичного виховання студентів, на думку багатьох фахівців, не відповідає сучасним вимогам і стандартам якості професійної освіти і реалізується, як правило, на директивному рівні за традиційними підходами, які недостатньо враховують індивідуальні особливості та схильності студентів [2, 5, 6, 8].Дослідники відмічають існування ряду проблем в організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах України[1, 3, 5].

На думку науковців [2, 5, 6], діюча у теперішній час системафізичного виховання у вищих навчальних закладах України недостатньо ефективна для підвищення рівня фізичної підготовленості, здоров’я, професійно важливих психофізіологічних якостей та залучення значної кількості студентів до систематичних занять. Програма з курсу фізичного виховання застаріла і нецікава для сучасного покоління студентської молоді [2,5]. Традиційна форма занять з фізичного виховання, що не враховує мотиваційних пріоритетів студентів до видів рухової активності,призводить до зниження зацікавленості студентів процесом фізичного виховання та призводить до формального відбування навчальних занять з цього предмету[2, 3, 6].Науковці, стверджують, що необхідно приділити увагу оптимізації фізичного виховання студентів, а саме організації занять за вибором видами спорту та рухової активності оздоровчої спрямованості. У сучасних дослідженнях визначено, що побудова навчальних занять на основі обраного виду фізкультурної

діяльності вимагає значних організаційних заходів, формування спеціальних навчальних програм, відповідної матеріальної бази і висококваліфікованих кадрів [2].

В умовах вибору Україною європейського вектора розвитку освіти однією з найбільш актуальних форм організації фізичного виховання студентів у вищому навчальному закладі, на думку багатьох науковців [1, 4, 8та ін.], є спортивно-орієнтовані технології. У дослідженнях науковців констатовано загалом позитивну мотивацію студентської молоді до рухової активності, коли зміст занять фізичними вправами відповідає інтересам молоді. Окремі дослідження спрямовано на вивчення ефективності академічних занять з фізичного виховання з пріоритетним застосуванням засобів різних видів спорту, популярних у студентському середовищі [3, 4, 7, 8та ін.]. Проведений В. О. Темченко аналіз показав, що в даний час у вищих навчальних закладах все ширше використовують спортивно-орієнтоване фізичне виховання студентів, що базується на принципах конверсії спортивного тренування, вільного вибору (в т. ч. зміни вибору) виду спорту, яке сприяє формуванню особистісної фізичної культури студента [8]. Зокрема зазначається, що при такій формі організації навчального процесу широко використовують заняття спортивними іграми [4, 7].

Підходи до організації спортивно-орієнтованого фізичного виховання студентів висвітлено у наукових працях А. Андес [1], Ю. Гордієнко [3], О. Казаріної [4], У. Катерини [5] та ін. Проте досліджень ефекту від впровадження спортивно-орієнтованих технологій організації фізичного виховання у вищому навчальному закладі з пріоритетним застосуванням засобів настільного тенісу не проводилися, що обумовлює актуальність подальших досліджень.

Література

1. Андрес А. Спортивно-орієнтоване фізичне виховання студентів /Андрій Андрес, Євген Сербо, Степан Фестрига//Молода спортивна наука України. – 2015. – Т.2. – С. 6–12.

2. Бойко Д. В Сучасний стан та перспективні напрямкивдосконалення фізичного виховання студентівВНЗ України III-IV рівнів акредитації /Д.В. Бойко //Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2012. – № 1. – С. 22 – 25.

3. Гордієнко Ю. В. Особливості програмування спортивно-орієнтовних занять із фізичного виховання засобами пауерліфтінгу / Ю. В. Гордієнко // Фізична культура, спорт у сучасному суспільстві : з. наук. Праць Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки / уклад. А.В. Цьось, С. П. Козіброцький. – Луцьк, Східноєвроп. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2016. – № 4 (21). – С. 42–46.

4. Казаріна О. А. Спортивно-орієнтовані технології у фізичному вихованні студентської молоді (на прикладі занять волейболом) / О. А. Казаріна // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, 2017. – Випуск Випуск 3 (84). – С. 36 – 39.

5. Катерина У. М. Соціально-педагогічні передумови впровадження навчально-оздоровчих комплексів в процесфізичного виховання студентів / У. М. Катерина, О. В. Андрєєва // Молодіжний науковий вісник

Східноєвропейськогонаціонального університету ім. Лесі Українки – Луцьк, 2014. – Вип. 14. – С. 18–22.

6. Садовський О. Аналіз передумов розробки технології формування рекреаційної культури студентської молоді / Олексій Садовський, Олена Андрєєва // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. – 2015. – № 20. – С. 39–44.

7. Сотник О.В. Спортивні ігри у фізичному вихованні студентської молоді / О.В. Сотник, Б.Д. Зубрицький, О.В. Сініцина// Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. – Випуск 9 (50) 14. – С. 131–135.

8. Темченко В. О. Спортивно-орієнтоване фізичне виховання у вищих навчальних закладах із застосуванням інформаційних технологій.- дисертація канд. наук з фіз. виховання та наук: 24.00.02, Дніпропетр. держ. ін-т фіз. культури і спорту. – Дніпропетровськ, 2015. – 200 с.

Гончарова Н., студентка 6 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»
Наук. керівник: Гордієнко Ю.В., к.фіз вих.,
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСОМ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В УМОВАХ ВНЗ

Управління фізичною культурою і спортом можна розглядати як процес послідовно змінюваних, логічно послідовних дій, які мають циклічний характер. Такі дії суб'єкту управління отримали назву загальних функцій менеджменту. У їх складі виділяють: планування, організацію, мотивацію, контроль і координацію.

Загальні функції, розкриваючи технологію соціального управління, універсальні, так як характеризують будь-який процес управління незалежно від специфіки і розміру керованої організації.

Розглянемо коротко зміст кожної із функцій:

1) Планування – це стадія управлінської діяльності, змістом якої є визначення мети діяльності організації на певний період і необхідних для цього ресурсів (матеріальних, фінансових, трудових та інформаційних).

2) Організація – друга функція менеджменту. Її задачею є формування структури організації, а також забезпечення її всім необхідним для нормальної роботи – персоналом, приміщенням, матеріалами, устаткуванням і т.п.

3) Мотивація – стадія управління, яка передбачує створення стимулів і санкцій, матеріальної і моральної зацікавленості з метою активізації персоналу спортивних організацій до ефективної роботи.

4) Контроль і облік – це стадія управління, задачею якого є оцінка якості виконання рішень, кількісна оцінка результатів роботи фізкультурно-спортивної організації, а також оперативний облік роботи, яка проводиться у організації.

5) Координація – стадія процесу управління, яка забезпечує його безперервність. Головна задача координації – досягнення узгодженості у роботі усіх ланок організації шляхом встановлення раціональних зв`язків між ними і з суспільством.

Щодо конкретних функцій менеджменту спортивних організацій, то вони розкривають зміст управління у галузі фізичної культури і спорту як особливу соціально – педагогічну систему. До них належать: фізичне виховання; організація фізкультурно-спортивної роботи з населенням; підготовка висококваліфікованих спортсменів з видів спорту; підготовка спортивного резерву; проведення спортивних змагань та спортивно-видовищних заходів; наукове і програмно-методичне забезпечення фізичного виховання і розвитку спорту; організація виробництва спортивних товарів; здійснення міжнародних спортивних зв'язків.

До основних принципів менеджменту в ФКіС можна віднести наступні:

1. Принцип наукової обґрунтованості (науковий підхід при прийнятті управлінських рішень, використання об'єктивних закономірностей і застосування отриманих знань для забезпечення оптимального менеджменту);

2. Принцип системності в управлінні визначає необхідність розгляду ФСТ як цілісної соціальної системи (означає всебічну опрацювання застосовуваних управлінських рішень, аналіз всіх можливих варіантів їх реалізації. Передбачає ув'язку рішення проблем спортивного менеджменту з фінансовими і матеріально-технічними ресурсами).

3. Принцип оптимального поєднання централізації і децентралізації в управлінні передбачає розподіл повноважень для прийняття конкретних рішень на кожному рівні управлінської ієрархії

4. Принцип матеріального і морального стимулювання. Цей принцип знаходить вираження в диференціації заробітної плати працівникам ФСТ і спортсменам професіоналам. Поряд з матеріальним існує моральне стимулювання у формі присвоєння спортивних звань і нагородження призами.

5. Принцип оптимізації управління означає досягнення поставленої мети в якомога коротший термін і при найменших затратах праці, фінансових коштів і матеріальних ресурсів.

6. Принцип демократизації управління передбачає поряд з єдиноначальністю формування в ФКіС органів колективного та колегіального керівництва.

За формою управлінські рішення з фізичній культурі та спорту поділяються на:

1) Наказ - нормативно-правовий акт, друкований одноосібно керівником фізкультурно-спортивної організації, або його заступник, діючих з урахуванням єдиноначальності з метою дозволу основних та оперативних завдань.

2) Розпорядження - правової акт, друкований керівником організації, переважно колегіального органу управління, з метою дозволу оперативних питань. Зазвичай, має обмежений термін дії й вона стосується вузьке коло посадових осіб.

3) Постанова - нормативний акт, який приймає колегіально правлінням спортивного клубу, колегією спорткомітету, президією спортивної федерації. Постанова є цільове рішення актуальною проблеми із зазначенням мети, колій та ресурсів, встановленням термінів, виконавців, і організації контролю над виконанням.

4) План - це комплекс завдань, об'єднаних загальною метою, які потрібно виконати у порядку, послідовності й у встановлених термінів.

План є результат планування, головний інструмент координації зусиль персоналу організації задля досягнення поставленої мети.

5) Цільова програма - нормативний адресний документ, у якому вичерпний комплекс взаємозалежних завдань, здійснення яких забезпечує ефективне досягнення поставлених організацією цілей у встановлених термінів. Цільова комплексна програма включає заходи програмно-методичного, організаційного й соціально-економічного характеру,

6) Бізнес-план - це документ, у якому дається комплексне опис основних аспектів планованого майбутнього спортивної організації, аналізуються які під час досягненні мети проблеми освіти й визначаються фінансові ресурси, необхідних розв'язання.

Останніми роками у сфері фізичної культури та спорту широкого розповсюдження набули управлінські рішення на формі різних контрактів, договорів тощо.

Управлінські рішення з фізичній культурі та спорту можна згрупувати за кількома ознаками.

1. Рішення приймає будь-який суб'єкт (орган) управління, колегіальний орган чи окремий керівник. По суб'єктам і ієрархічним рівням управління, визначальним масштабність дії управлінські рішення, вони поділяються щодо рішень: державні органи загальної компетентності; рішення спорткомітету як державного органу спеціальної компетентності; рішення відомчих і місцевих органів управління; і, нарешті, розв'язання суспільних; об'єднань і комерційних організацій фізкультурно-спортивної спрямованості.

2. По об'єктах управління: кому призначено таке рішення - спорткомітету, спортивної федерації, спортклубу, спортивному спорудженню, спортивної школі.

3. За формою існування рішення може бути усними чи письмовими. Останні, своєю чергою, поділяють на постанови, накази, розпорядження, інструктивно-методичні документи, закони, укази Президента, державні освітні стандарти, програми, плани, нормативи, контракти тощо.

4. По організації прийняття управлінські рішення поділяються на одноосібні, колегіальні і колективні.

5. По соціальної значимості одні рішення є вихідними, визначальними, наприклад, "Закон про фізичній культурі та спорті до", інші - похідними.

В сучасній практиці управління сформувалось два типи систем:- механічна й органічна.

До ***механічного типу*** відносяться системи, засновані на регламентації посадових вимог, прав і функціональних обов’язків, з чіткою структурою підрозділів, певною чисельністю персоналу, встанов- леними

витратами на управління. Велика частина цього типу систем мають лінійно-функціональну і дивізійну структури. Дослідження показало, що в системі управління фізичною культурою і спортом широке практичне застосування отримала саме лінійно-функціональна структура (органи управління різного рівня).

Організація, створена за лінійно-функціональною структурою характеризується тим, що принцип її формування припускає угрупування структурних ланок, які відповідають за основні напрями роботи матеріальної або нематеріальної організації.

Метод управління має деякі переваги: досягається високий рівень спеціалізації, здійснюється контроль за кожним видом діяльності, оптимізується штат функціональних кадрів, швидко здійснюється інноваційна політика. Проте треба відзначити і недоліки функіонування такої структури: ускладнюється координація різних видів діяльності в масштабах просторових і тимчасових характеристик; співвідношення між якістю виконання функцій не визначається однозначно; виникають відмінності в поглядах посадовців на види робіт та ін. Тому необхідно удосконалювати структуру спортивних організацій і схему їх управління з метою пристосування їх до роботи як в сфері державного управління, так і в умовах ринкової конкуренції, бо ринкові стосунки вимагають від управлінських органів галузі фізичної культури і спорту розділення функцій та обов'язків відповідно до спеціалізації, а також розширення розділів робіт по наданню послуг населенню.

Системи органічного типу мають схожу структуру з механічною, якщо їх розглядати в статиці. З іншого боку, вони більшою мірою орієнтовані на людину, підбір і виховання кадрів, на створення умов для успішної діяльності працівників, розкриття і оволодіння ними високого рівня кваліфікації, професіоналізму для вирішення нових завдань. Ця система сприяє раціональній постановці проблеми, передбаченню і формулюванню кінцевої мети. При цьому досягнення кінцевих результатів вважається головним критерієм ефективної діяльності підрозділів, організації управлінської системи. У цих організаціях переважають горизонтальні потоки інформації, які мають переважно не директивний, а проблемно-орієнтований характер.

У сфері фізичної культури і спорту ця структура слабо впроваджується. Проте дослідження засвідчують, що матрична структура може мати місце у галузі за умови корпоративної культури працівників матричної організації (великі спортивні споруди, палаци спорту, фізкультурно-спортивні клуби професійної спрямованості та ін.). Якщо розглядати дивізійну структуру, то вона відрізняється від двох попередніх масштабами діяльності її організаційних одиниць, тобто організацій, які входять до складу структури і, з іншого боку, просторовою або дистанційною протяжністю.

Гуріна А., студентка 5 курсу
спеціальності «Фізична культура та спорт»

Наук. керівник: Мороз Ю.М., к.пед.н., доцент,
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ РУХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ РІЗНИХ ГРУП ЗДОРОВ'Я

За результатами медичних оглядів, що проводяться в школах України наприкінці XX-початку XXI ст., до категорії здорових належать лише 10% учнів.Решта страждають тими чи іншими хворобами.

Причинами такого стану вчені (Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова та ін.) називають:погіршення екології (в Україну аварія на Чорнобильській АЕС збільшила число вроджених фізичних вад у 5,7 разів);соціально-економічні проблеми і зумовлений ними стан хронічного стресу у більшості населення;низький духовний і культурний рівень суспільства(зростання алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, інфекційних захворювань);гіпокінезія, відсутність інтересу до занять фізичною культурою і спортом;нераціональне харчування; погані побутові умови.

До того ж навчання в школі значно знижує рухову активність, викликаючи дефіцит м'язової діяльності і підвищення статичної напруги. Диференційований підхід у фізичному вихованні сприяє уникненню гіподинамії. Він включає спеціальні медичні групи, які відповідають стану здоров'я учнів.

Комплексна оцінка здоров'я кожної дитини проводиться з урахуванням 4 критеріїв: рівня функціонального стану основних систем; ступеня опірності і реактивності організму; рівня фізичного та нервово-психічного розвитку хронічної (в тому числі вродженої) патології.

Рівень здоров'я школярів встановлюється на підставі антропометричних вимірювань (маса, довжина тіла), динамометрії, визначення життєвої ємності легень, частоти серцевих скорочень, артеріального тиску, функціональних проб (проба Руф'є тощо) і огляду лікарями-спеціалістами (окулістом, отоларингологом, хірургом, ортопедом, невропатологом і педіатром). Загальний висновок про рівень здоров'я підсумовує педіатр.

Розрізняють 5 груп здоров'я, які визначають відповідно достану здоров'я учнів: високий, вище середнього, середній, нижче середнього, низький [2].

І група – здорові діти, з нормальним фізичним і нервово-психічним розвитком, без вроджених аномалій та функціональних відхилень, які потребують корекції.

ІІ група – діти, у яких немає хронічних захворювань, але є деякі відхилення у рості і розвитку, функціональному стані окремих систем організму, які перенесли різні інфекційні хвороби, що мають схильність до частих захворювань (більше 4-5 разів на рік), а також мають ознаки загрози розвитку ревматичних хвороб, туберкульозу та інших. Діти цієї

групи характеризуються зниженими функціональними і адаптаційними можливостями організму, потребують оздоровлення, лікування, активної профілактиці. III-V групи – хворі діти із хронічною патологією в стані компенсації, суб-і декомпенсації, що вимагають постійного спостереження та лікування, а також спеціальних заходів профілактики, спрямованих на запобігання подальшому розвитку хвороби і ускладнень.

Відповідно до вище зазначених груп здоров'я школярів поділяють на: основну, підготовчу та спеціальну групи. Такий розподіл дозволяє диференційовано дозувати фізичні навантаження. Адже, організм ослабленої дитини потребує рухової активності не менше, ніж організм здорової. До основної групи належать учні без відхилень у фізичному розвитку та стані здоров'я, а також з незначними відхиленнями функціонального характеру, але мають достатню фізичну підготовленість. Заняття з фізичного виховання з ними проводять за шкільною програмою в повному обсязі. Вони здають контрольні нормативи з диференційованою оцінкою. Додатково їм рекомендують заняття різними видами спорту.

До підготовчої групи входять діти з незначними відхиленнями у фізичному розвитку, без істотних функціональних змін і без достатньої фізичної підготовленості. Сюди ж належать і часто хворіють. Заняття з фізичного виховання ця група відвідує разом з основною, але з частковими обмеженнями в бігу, стрибках, роботі на снарядах. Дітям рекомендують додаткові оздоровчі фізичні вправи для підвищення рівня фізичної підготовленості.

Школярі, які перенесли захворювання, у тому числі ГРЗ, до занять з фізичної культури допускаються відповідно до термінів, зазначених лікарем у спеціальній довідці, із зазначенням обмежень у вправах і фізичному навантаженні.

У спеціальні медичні групи (СМГ) направляються школярі, які мають відхилення у стані здоров'я тимчасового або постійного характеру, які не є перешкодою для занять фізичною культурою, але потребують обмеження фізичних навантажень. Показання для СМГ - захворювання із стійкою стадією хвороби при відсутності загострення і загрози загострення під впливом навантажень, при відсутності ознак вираженої функціональної недостатності хворого органу або системи, збереженням лише деяких клінічних ознак захворювання, хорошим загальним самопочуттям, відсутністю скарг, сприятливою реакцією організму на фізичні навантаження , досягнутої завдяки заняттям фізичними вправами. Методика занять фізичними вправами з дітьми в СМГ залежить від конкретних завдань, загальних і приватних.

У спеціальну медичну групу включають школярів, у яких виявлено: ревматизм з поразкою і без ураження клапанного апарату серця; рецидиви ревмокардиту; вроджені пороки серця; дистрофія міокарда, хронічний тонзиліт з ураженням серця; гнійні і змішані форми синуситів (гайморити, фронтити); рецидиви після операцій навколоносових пазух; захворювання гортані з порушенням дихання; хронічні гнійні запалення вуха; хронічне

запалення легенів з явищами бронхосклероза; бронхіальна астма з частими нападами; активна форма туберкульозу; стійке підвищення артеріального тиску; виражені дефекти опорно-рухового апарату; нервової і ендокринної систем ; анемія; міопатія та інші виражені порушення зору; наслідки гострих хронічних захворювань та їх загострень.

Залежно від характеру та тяжкості захворювань до спеціальної медичноїгрупи рекомендується відносити дітей, що мають відхилення у стані здоров'я оборотного характеру (А група) та з органічними, незворотними змінами в органах і системах (ураження серцево-судинної, сечовидільної систем, печінки, висока ступінь порушення зору) (Б група).

Повне звільнення від занять фізичною культурою має місце тільки при наявності протипоказань, якими є:всі захворювання в гострій або підгострій стадіях;злоякісні новоутворення;хвороби серцево-судинної системи;хвороби дихальної системи: бронхіальна астма;загострення хронічних захворювань;захворювання печінки, що супроводжуються нирковою недостатністю; хронічна ниркова недостатність;хвороби ендокринної системи з вираженим порушенням функції залоз внутрішньої секреції;хвороби органів руху з різко вираженим порушенням функції суглобів і наявністю больового синдрому;кровотечі будь-якої етіології [1].

Отже, при організації фізичного виховання дітей, що належать до групи здоров’я (основна, підготовча та спеціальна) слід керуватися завданнями: підвищити рівень і гармонійність фізичного розвитку; оптимізувати функціональний стан організму; підвищити рівень специфічних і неспецифічних факторів захисту організму; ліквідувати захворювання і дефекти розвитку, підвищити рівень морально-вольових цінностей і розвинути потреба в здоровому способі життя; підібрати такі засоби фізичної культури і спорту, які б надали оздоровчий вплив на всі функціональні системи та організм в цілому.

Отже, диференційований підхід у фізичному вихованні забезпечує дозування фізичних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей. Цей підхід можна успішно реалізувати на практиці, дотримуючись наступних умов: врахування ступеня фізичної підготовленості учнів (на правому фланзі більш підготовлені діти, на лівому менше); при проведенні естафет більш підготовлені школярі стоять на початку колони, починають і закінчують естафети, при необхідності зробивши 2 повторення, менш підготовлені - одне; при проведенні ігор слабко підготовлені учні замінюються через кожні 2 хвилини; у 1 чверті рекомендується 5-7 хвилин основної частини уроку приділяти виконанню індивідуальних завдань, які складаються з вправ, які рекомендуються лікарем в залежності від діагнозу захворювання. Якщо враховувати усі нюанси роботи з даною аудиторію, робота буде ефективною та спрямованою на покращення здоров’я.

Література:

1. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. – М. : ФиС, 1991. – 543 с.

2. Шиян Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Ч. 1. – Тернопіль: Навч. книга «Богдан», 2008. – 272 с.

Зайцева Ю.В., к.пед.н., старший викладач;
Хандій А.Ю., студентка
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка

РОЛЬ ТА МІСЦЕ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ДІВЧАТ ВОЛЕЙБОЛІСТОК

«Волейбол – цікава, захоплююча за напруженням боротьби спортивна гра» [6, с. 3]. Волейбол відрізняється багатим і різноманітним руховим змістом. Щоб грати у цю гру, необхідно вміти швидко бігати, миттєво змінювати напрямок і швидкість руху, високо стрибати, володіти силою, спритністю і витривалістю. Гра у волейбол вимагає максимального прояву фізичних можливостей і вольових зусиль. Формування рухових навичок і навчання техніки виконання прийомів гри нерозривно пов'язані з розвитком фізичних якостей [2, 5, 6].

Відомо, що процес тренування волейболістів включає такі взаємопов’язані види підготовки, а саме фізичної, технічної, тактичної, психологічної, теоретичної та ігрової. Фізична підготовка волейболіста відіграє важливу роль в сучасній системі спортивної підготовки. Спеціальна фізична підготовка являє собою виховання рухових якостей, здібностей, необхідних волейболісту в його ігровій діяльності. Фізичні здібності визначаються за показниками швидкості переміщення, стрибучості й динамічної сили, вони впливають на розвиток спеціальної та ігрової витривалості, спритності й гнучкості [1, 5].

Відомо, що сучасний волейбол – це атлетична гра, яка пред'являє гравцям високі вимоги до їх рухових здібностей та до їх функціональних можливостей. У грі безліч технічних прийомів раптових переміщень, стрибків, падінь, ударів. Досконале оволодіння технікою гри можливо при відповідному рівні розвитку загальних і спеціальних фізичних якостей. Основною умовою досягнення високих спортивних результатів є і завжди буде фізична підготовка, що являється фундаментом технічної і тактичної підготовки [1, 4, 5].

Відповідно до тлумачного словника української мови – фізична підготовка – це знання, навички, досвід, набуті у ході навчання, практичної діяльності [4].

На сьогодні вже існує велика кількість праць, брошур, книг, в яких розкрито питання фізичної підготовки волейболістів, так Я. Вайнбаум вважає, що передумовою високих вимог до рівня розвитку фізичних якостей і рівня технічної майстерності волейболістів є удосконалення процесу ігрової діяльності. Саме тому вбачає необхідність побудови навчально-тренувального процесу з урахуванням великих навантажень [1].

Дослідники І. Вовченко, Р. Проходовський, І. Шостак, зазначають, що у зв’язку з розширенням ігрових дій і підвищенням ігрової напруги, фізична підготовка спортсменів набуває особливого значення, а саме

вимагає від волейболістів максимальних фізичних зусиль у ситуаціях, які швидко змінюються на волейбольному майданчику.

Більше того, питання фізичної підготовки волейболістів досліджують А. Вольчинський, А. Ковальчук, автори вважають, що «від рівня розвитку фізичних якостей і здібностей, специфічних для гри у волейбол, залежить оволодіння спортсменами техніко–тактичними навичками. Чим вищий рівень розвитку спеціальних якостей і здібностей, тим швидше можна оволодіти основами техніки й тактики гри» [2].

На підставі аналізу наукової літератури зазначимо, що фізична підготовка у волейболі є основою навчально-тренувального процесу, спрямованого на формування рухових умінь і навичок, розвиток фізичних здібностей спортсменів. Тому поряд з удосконаленням технічної, тактичної і психологічної підготовки важливим завданням тренувального процесу є підвищення функціональних можливостей волейболістів усіх рівнів. Постійне зростання вимог до рівня їх спортивної майстерності змушує тренерів до пошуку шляхів підвищення ефективності навчально-тренувального процесу.

Розрізняють загальну і спеціальну фізичну підготовку, так дослідники у галузі фізичної культури і спорту А. Рябінов, В. Хамула, А. Лотоненко вважають, що загальна фізична підготовка є важливим елементом виховання високих морально-вольових якостей, що забезпечується багаторазовим повторенням різноманітних вправ, участю у змаганнях, подоланням значних навантажень і нервово-психічного напруження.

Таким чином зазначимо, що загальна фізична підготовка створює передумови і умови для спортивної спеціалізації. Вона охоплює широке коло вправ, що розвивають різні фізичні якості в такому співвідношенні, яке необхідно саме у волейболі, і спрямовані на досягнення наступних завдань: 1) різнобічний фізичний розвиток; 2) зміцнення здоров'я, придбання правильної постави; 3) підвищення функціональних можливостей організму; 4) розширення об'єму рухових навичок; 5) розвиток фізичних якостей; 6) підвищення ігрової, змагальної працездатності [8].

Як відзначають ряд дослідників [1, 4, 6] іншою частиною фізичної підготовки є спеціальна фізична підготовка, спрямована на підвищення функціональних можливостей, розвиток спеціальних фізичних якостей волейболістів, для кращого і більш швидкого оволодіння технічними прийомами; сприяє розвитку специфічних якостей спортсмена, які за своїм характером нервово-м'язового напруження подібні з навичками основних ігрових дій. Також автори наголошують, що завдання спеціальної фізичної підготовки можуть бути вирішені тільки на основі загальної, досить високої фізичної підготовленості спортсменів.

Одним з ефективних методів загальної та спеціальної фізичної підготовки є кроссфіт тренування. Кроссфіт передбачає високоінтенсивні, функціональні рухи, що постійно змінюються [8]. Кроссфіт – неспеціалізована програма фізичної підготовки, спрямована на розвиток усіх загальновизнаних фізичних показників: серцево-судинної й дихальної витривалості, м’язової витривалості, сили, гнучкості, швидкості, координації, спритності, рівноваги, точності [7].

Отже, кроссфіт тренування спрямовані на розвиток основних фізичних якостей та мають прикладне значення в удосконаленні вмінь, навичок, які потрібні, наприклад, у волейболі. Правильно підібрана методика запобігає функціональним перенавантаженням організму, які можуть зашкодити здоров'ю молодих спортсменок. Адже спортивна діяльність вимагає високого рівня фізичної та психологічної загартованості.

Література

1. Вайнбаум Я. С. Гигиена физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Я. С. Вайнбаум, В. И. Коваль, Т. А. Родионова. – М. : "Академия", 2002. – 240 с.
2. Вольчинський А. Особливості тренування студентів – волейболістів із різною фізичною підготовкою [Електронний ресурс] / А. Вольчинський, А. Ковальчук // Молодіжний науковий вісник, 2015. – Режим доступу до ресурсу : esnuir.eenu.edu.ua.
3. Івченко А. Тлумачний словник української мови / А. Івченко. – Харків : ТОВ "Фоліо", 2002. – 540 с. – (4-й додатковий тираж)
4. Клещев Ю. Волейбол. Подготовка команды к соревнованиям / Ю. Клещев, 2009. – 208 с.
5. Піменов М. П. Волейбол. Спеціальні вправи / М. П. Піменов. – Івано–Франківськ : Лілея–НВ, 2001. – 196 с.
6. CrossFit : руководство по тренировкам [Електронний ресурс] / Режим доступу до ресурсу : wodcat.com.
7. Glassman G. Understanding CrossFit [Електронний ресурс] / Greg Glassman // CrossFit Journal. – 2007. – Режим доступу до ресурсу : http://journal.crossfit.com/2007/04/understanding-crossfit-by-greg.tpl.

Волошко Л.Б., к.пед.н., доцент;
Квачко В. М., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ТА ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧА РОБОТА З ДІТЬМИ З ПАТОЛОГІЄЮ ЗОРУ

За інформацією статистичних служб, 2,5 мільйона чоловік в Україні офіційно зараховані до осіб з фізичними або розумовими порушеннями. У той же час усіма формами фізкультурно-реабілітаційної і спортивної роботи охоплено всього 16,7 тис. людина, що складає менше 1% від загальної кількості непрацездатних. Інвалідність зв'язана не лише з втратою працездатності, але й з обмеженням рухової активності, і, отже, ці люди більш схильні до негативної дії чинників гіподинамії і гіпокінезії, що, у свою чергу, призводить до негативних змін в організмі з боку різних систем і органів [1].

Найважливішою проблемою для інвалідів є те, що знаходячись в середовищі здорових людей, вони відчувають відношення до себе, як до людей "нижчого сорту", і цей дискомфорт виштовхує їх з активної життєдіяльності в суспільстві.

Останніми роками в Україні для розвитку фізкультурно-оздоровчої і спортивної роботи серед інвалідів створена наступна інфраструктура: Український, 25 обласних, Київський центр інвалідного спорту "Інваспорт", що включають 56 відділень регіональних центрів у великих містах 16-ти областей, 48 фізкультурно-оздоровчих клубів інвалідів в 17 областях, 17 спеціалізованих дитячо-юнацьких реабілітаційно-спортивних шкіл [2].

Фізкультурно-реабілітаційна і спортивна робота проводиться з інвалідами 4-х нозологій : з глухими, слабочуючими, сліпими і слабозорими, з ураженням опорно-рухового апарату, з порушеннями розумового розвитку. У центрах "Інваспорту" культивується 19 видів спорту. Зокрема, інваліди з порушеннями зору займаються: армреслінгом, плаванням, шашками, шахами, туризмом, легкою атлетикою, гандболом, дзюдо, ролінгболом. Останніми роками практично у всьому світі робляться активні зусилля із організації і розвитку спорту для людей з обмеженими можливостями - від організації невеликих спортивних змагань, до проведення таких масштабних змагань, як Паралімпійські ігри. У науковій літературі останніх років з'явився новий термін "адаптивна фізична культура", що включає усі рівні і напрями задоволення потреби в русі у категорії людей із особливими потребами [3].

Одним з напрямів адаптивної фізичної культури є формування потреби в руховій активності як біологічної і соціальної дії на організм інваліда. Пізнання суті цього явища є методологічним фундаментом теорії адаптивної фізичної культури. Адаптивна фізична культура покликана за допомогою раціонально організованої рухової активності, як природного стимулу життєдіяльності, використовуючи збережені функції, залишкове здоров'я, природні фізичні ресурси і духовні сили інваліда, максимально наблизити психофізичні можливості організму особистості до самореалізації в суспільстві.

Фізичні вправи є потужним засобом дії на організм, розширюють діапазон можливостей, у першу чергу, рухової сфери, порушеної стійким дефектом [3]. М'язова діяльність у процесі виконання фізичних вправ стимулює фізичні процеси, формуючи новий функціональний стан, що характеризується пристосуванням до дефекту, компенсацією порушених функцій, адаптацією вегетативних систем до фізичного навантаження, поліпшенням діяльності збережених функцій, зокрема сенсорних систем. Відмічені зміни на органному і системному рівнях можна об'єктивно зареєструвати, дати їм кількісну і якісну оцінку.

До структури адаптивної фізичної культури входять адаптивне фізичне виховання, адаптивна рухова рекреація, адаптивний спорт і фізична реабілітація, які тісно взаємопов’язані та доповнюють один

одного. Для кожного виду характерні свої функції, завдання, зміст, ступінь емоційної та психічної напруги, методи та форми організації: адаптивне фізичне виховання призначено для формування базових основ фізичної освіти; адаптивна рухова рекреація – для оздоровчого дозвілля, активного відпочинку, ігор, спілкування; адаптивний спорт – для вдосконалення і реалізації фізичних, психічних, емоційно-вольових здібностей; фізична реабілітація – для лікування, відновлення та компенсації втрачених можливостей. Деякі науковці також розглядають креативні тілесно-орієнтувальні практики та екстремальні види рухової діяльності. Дані види розкривають потенціал можливостей засобів і методів адаптивної фізичної культури, кожний із яких, завдяки специфічній спрямованості, сприяє максимально можливому збільшенню життєдіяльності інваліда, соціальній, побутовій і психічній активності [2].

У процесі адаптивної фізичної культури дітей із вадами зору вирішуються загальні завдання, до яких належать навчання руховим умінням і навикам, розвиток фізичних якостей, виховання гармонійно розвиненої особистості, та спеціальні (корекційні) завдання: збереження залишкового зору; корекція недоліків фізичного розвитку, рухових здібностей та узгодженості рухів; корекційно-компенсаторний розвиток й удосконалення м'язово-суглобного відчуття; активізація функцій серцево-судинної системи; зміцнення опорно-рухового апарату; розвиток навичок просторової орієнтації, комунікативної й пізнавальної діяльності [3].

Література

1. Давыденко Е. В. Особенности физической адаптации школьников-инвалидов по зрению / Е. В. Давыденко // Адаптивная физическая культура. – 2010. – №2. – С. 44-46.
2. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры / Л. В. Шапкова. – М. : Советский спорт, 2004. – 463 с.
3. Шмалей С. В. Адаптивные занятия физической культурой детей с дефектом зрения / С. В. Шмалей // Адаптивная физическая культура. – 2007. – №7. – С. 12-17.

Катерина У. М., к.фіз.вих., викладач;
Козакова К.Г., к.фіз.вих., доцент
Національний університет фізичного виховання а спорту України

ОСОБЛИВОСТІ РЕСУРСНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ НАВЧАЛЬНО-ОЗДОРОВЧИХ КОМПЛЕКСІВ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ

Аналіз позанавчальної діяльності студентів з фізичного виховання виявив слабкі місця в організаційних аспектах забезпечення такої роботи у вищому навчальному закладі. Сьогодні позанавчальна діяльність, у переважній більшості, носить стихійний характер, крім того цей процес здійснюється без належного теоретичного осмислення, відзначається

спонтанністю та невпорядкованістю і відповідно, розвиток особистості студента за таких умов не є ефективним. Проведений аналіз концептуальних підходів свідчить про фактичну відсутність чітких, консолідованих уявлень про те, яким має бути процес забезпечення позанавчальної діяльності з фізичного виховання у вищому навчальному закладі в умовах трансформації вищої освіти [1, 2].

Одним із важливих аспектів позанавчальної діяльності з фізичного виховання є включення студентів у відповідне середовище освітнього закладу, через створення на його базі відповідних умов для надання широкого спектру можливостей, що стосуються не тільки задоволення їх фізкультурних потреб, але й соціальних (розширення кола знайомств, спілкування, організації дозвілля, і т.д.).

Зазначене обумовлює необхідність впровадження таких структурних підрозділів вищих навчальних закладів, діяльність яких дозволить фахівцям упорядкувати систему заходів, та базуватиметься на врахуванні вільного часу студентів, їх мотивів і інтересів до рухової активності, особливостях матеріально-технічної бази закладу, можливостях кадрового забезпечення, та сприятиме залученню студентів до регулярних занять фізичними вправами у поза навчальний час.

Основу розроблюваного нами інноваційного підходу склало впровадження діяльності навчально-оздоровчих комплексів, на базі вищих навчальних закладів, як основної ланки забезпечення фізкультурно-оздоровчої та навчальної діяльності поза межами академічного розкладу. Однак, організація їх діяльності вимагає відповідного технічного або ресурсного забезпечення. На підставі аналізу значного масиву наукових знань, нормативних документів і передової практики [1, 2, 3] визначальними є наступні компоненти ресурсного забезпечення навчально-оздоровчих комплексів: нормативно-правове забезпечення; матеріально-технічне забезпечення (наявність фізкультурно-оздоровчих і спортивних споруд на базі навчальних закладів, відповідної кількості інвентарю та обладнання); кадрове забезпечення; фінансове забезпечення.

Нормативне забезпечення діяльності навчально-оздоровчих комплексів створює відповідне правове поле для організації взаємодії комплексу з іншими структурними підрозділами вишу, а також учасниками його діяльності, регулює фінансово-економічні процеси на їх базі. Комплекс організовує свою діяльність відповідно до законодавства України, законів «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про фізичну культуру та спорт», керується статутом навчального закладу, наказами та розпорядженнями ректора, положеннями та іншими регламентуючими документам. Комплекс не є юридичною особою, але в рамках своєї діяльності може мати відокремлену територію, майно, науковий, викладацький, медичний та допоміжний персонал. До документів, що регламентують діяльність комплексу відносять Положення про організацію діяльності комплексу, наказ ректора, щодо створення комплексу, договір про надання послуг та інші акти.

Матеріально-технічне забезпечення діяльності комплексів здійснюється за рахунок наявних фондів навчального закладу, у час коли зазначена база не використовується для проведення навчальних занять. Основною складовою матеріально-технічного забезпечення навчально-оздоровчих комплексів є фізкультурно-оздоровчі та спортивні споруди, що знаходяться в розпорядженні вищих навчальних закладів. Нерозвиненість матеріально-технічної бази та неефективне її використання істотно гальмує розвиток широкого спектру занять фізкультурно-оздоровчої та спортивної спрямованості та обмежує можливість впровадження інноваційних форм рухової активності, які користуються популярністю серед студентів [1].

Доречно зазначити, що відомча інфраструктура вищих навчальних закладів формувалася в умовах не орієнтованих на раціональне, ефективне використання наявних фондів і ресурсів, що в свою чергу призвело до хронічного їх недонавантаження. У зв'язку з відсутністю чіткої орієнтації на ефективне використання наявних ресурсів можна стверджувати, що однією з умов впровадження діяльності навчально-оздоровчих комплексів є здійснення постійного контролю компетентними органами за ефективністю використання наявних фондів. Найважливішими характеристиками, що визначають ефективність діяльності спортивних споруд є показники одночасної та денної пропускної здатності, коефіцієнт завантаженості, час використання їх протягом доби, тижня, року.

Так як навчально-оздоровчий комплекс є структурною одиницею вищого навчального закладу, а поза навчальна діяльність є невід'ємною складовою процесу фізичного виховання студентів, відповідно фінансування його діяльності засновано на приматі бюджетного фінансування. Однак, з переходом до ринкових відносин, і як наслідок збільшенням числа комерційних закладів, фізкультурна діяльність стала розглядатися як товар, послуга, що створює можливість для залучення додаткових коштів за рахунок надання платних послуг різним верствам населення. Такий підхід, в рамках діяльності комплексу, дозволить утримувати себе, здійснювати оновлення матеріально-технічної бази, підвищувати кваліфікацію і оплату праці педагогів, організовувати фізкультурно-масові заходи, і частково нівелювати недостатній рівень фінансування галузі освіти з боку держави. Проведення такої роботи дозволяє нарощувати інноваційний потенціал комплексів за рахунок більш повного використання матеріально-технічного, наукового та методичного ресурсів, подолання інформаційного, матеріального та кадрового дефіциту на основі стимулювання ринкових механізмів розвитку.

Аналіз масиву наукових знань [1, 2, 3] свідчить, що одним із важливих факторів формування сучасної кадрової політики є інноваційність, тобто впровадження в практику новітніх кадрових технологій у всіх сферах роботи, головними з яких є: мотивація працівників, оцінка їх діяльності, визначення схем оплати праці, навчання та підвищення кваліфікації.

Сьогодні як правило при визначенні інтенсивності та ефективності праці тренерів, викладачів, інструкторів-методистів різних організацій,

отримує нормативну оцінку навчальне навантаження. Діюча система організації оплати праці майже завжди призводить до зрівняння в розподілі. Однак, необхідно відзначити, що оплата праці залежить не тільки від трудової віддачі, але також від соціального попиту на його результати. В сучасних умовах ринкової економіки розміри оплати праці частини фізкультурних працівників залежать не тільки від ефективності індивідуальної праці, а й від кінцевих результатів господарської діяльності фізкультурно-спортивної організації, обсягу наданих установою послуг. Поряд з цим забезпечення ефективної фінасово-економічної діяльності комплексу, за рахунок залучення додаткових джерел фінансування, дасть можливість вводити диференційовані системи оплати праці співробітників комплексу. При застосуванні даної системи величина зарплати працівників комплексу знаходиться в прямій залежності від кількості осіб, що займаються, тобто наданих фізкультурно-спортивних послуг, критеріями яких можуть бути: кількість проведених занять, груп; наповнюваність груп і стабільність контингенту в них; розробка і впровадження програм нових видів фізкультурно оздоровчих послуг.

Такий підхід, в даному випадку, фіксує результати, інтенсивність роботи, якість виконання працівником його основних функціональних обов'язків. Застосування даної системи оплати праці забезпечує прямий матеріальний зв'язок особистого доходу працівника від обсягу та якості наданих їм фізкультурних послуг.

Література

1. Королінска С.В. Клубна форма організації фізичного виховання у вищих навчальних закладах: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. виховання та спорту: спец. 24.00.02 « Фізична культура, фізичне виховання різних групп населення» / С.В. Королівська. – Л., 2007. – 20 с.

2. Смирнов П.Г. Социально-управленческие аспекты деятельности физкультурно-досуговых комплексов по месту жительства: автореф. дис. на соиск. уч. степени к.пед.н: спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / П.Г. Смирнов. – Омск 2002. – 22 с.

3. Халтурина И. Л. Управленческая технология организации и развития спортивного клуба оздоровительной направленности в условиях рыночной экономики: дис. ... учен. степени канд. пед. наук : 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» /И. Л. Халтурина. – М.: РГБ, 2004. – 196 с.

Літус І.Р., студент
Бердянський державний педагогічний університет

ВИКОРИСТАННЯ ФІТНЕС-ПРОГРАМИ СИЛОВОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Здоров'я студентів має важливе значення як для сучасності, так і для майбутнього. Студенти – це майбутня еліта суспільства, його розумовий потенціал. Вони є майбутніми творцями матеріальних і духовних благ країни, а зараз – це обличчя нації, її краса, енергія, активність, творчість. Крім того, студенти – це майбутні батьки й матері дітей, і тому вони несуть потенціал здоров'я прийдешніх поколінь. Отже, збереження й поліпшення здоров'я студентської молоді є найважливішим завданням сучасності.

Намагання вирішити зазначену проблему на теоретико-методологічних засадах так званого «масового спорту» і традиційного фізичного виховання не приводять до суттєвих результатів. Спортивна діяльність як вид фізичної культури має тривалу історію, але очікуваного ефекту у практиці фізкультурно-оздоровчої роботи з населенням не дає. Масовий спорт обмежений визначеними видами спорту та суворим регламентом їх проведення в рамках чинних правил суддівства, що відштовхує багатьох людей від активних занять та участі в спортивних змаганнях; «оздоровча фізична культура» чи ЛФК охоплює незначну групу студентів, які прагнуть виправити свої вади здоров'я.

В цих умовах стали закономірними і логічними результати пошуку ефективних шляхів забезпечення доступності для студентів вищих навчальних закладів організованої рухової активності заради вдосконалення здоров'я і працездатності молоді, створення умов для покращення якості життя.

Аналіз світового досвіду та результатів низки наукових досліджень переконують, що ефективним напрямом підвищення рівня рухової активності різних груп населення в Україні є вдосконалення системи фітнес програм. У зарубіжній і вітчизняній практиці фізичного виховання останні роки терміном «оздоровчий фітнес» позначається сукупність різних видів рухової активності, які сприяють підвищенню фізичного стану тих, хто займається. Раціональне застосування доступних та ефективних засобів фітнесу, які мають вибірковий характер впливу на організм багато у чому забезпечує досягнення мети фізичного виховання студентської молоді – сприяння підготовці гармонійно розвинених висококваліфікованих фахівців з урахуванням конкретних вимог щодо їх професійної психофізичної компетентності. Вибір обсягу, інтенсивності та спрямованості персональної фізкультурної діяльності студентів визначається станом здоров'я, функціональними можливостями організму, статтю, віком, рівнем фізичної працездатності і підготовленості [1].

Аналіз світового досвіду та результатів низки наукових досліджень переконують, що ефективним напрямом підвищення рівня рухової активності різних груп населення в Україні є вдосконалення системи фітнес програм аеробної спрямованості. Таким чином, форми організації сучасних технологій фітнес програм аеробної спрямованості – це складні та суперечливі явища, а формування теорії новітніх технологій фітнес програм аеробної спрямованості ще далеко не закінчено [4].

Серед групових програм до 40-50% складають різні вправи для розвитку сили. Для підвищення ефективності подібних занять широко застосовують різні вільні ваги: гантелі, боді-бари (гімнастичні палиці), памп (монолітні штанги), набивні м'ячі, гирі. Для збільшення навантаження під час виконання силових вправ використовують різні еспандери, які часто застосовуються в поєднанні з іншим фітнес-обладнанням.

Група силових програм представлена в сучасній фітнес-індустрії такими видами занять: заняття в тренажерному залі (використання тренажерних пристроїв дозволяє ізольовано навантажувати певні групи м'язів, легко диференціювати фізичні навантаження, створювати безпечні умови для занять); заняття з шейпінгу (використовуються вправи стато-динамічного характеру – у яких передбачено короткотривалі зупинки (на 0,5-1с) у різні моменти циклу руху; заняття з бодіпампу – це заняття з невеликими штангами (пампами), від 2 до 20 кілограмів. Виконується без зупинки протягом 45 хвилин, під ритмічну музику. Танцювальні елементи з неї усунені. Замість них – різні жими, нахили і присідання. Тренувальний ефект аеробіки з штангою, без сумніву, дуже високий, проте рекомендовано її лише фізично підготовленим людям.

Силове тренування має надзвичайно корисний вплив на організм людини, зокрема «м'язовий корсет» підтримує внутрішні органи, зміцнюються суглоби.

Тренажери – це гарна ідея для людей із зайвою вагою або поганою фізичною підготовкою, оскільки вправи виконують в положенні сидячи з підтримкою спини. Але якщо тренажери не є для вас доступним варіантом, гантелі гарний старт для зміцнення м'язів. Що б ви не обрали, спочатку спробуйте виконати основні вправи. Для рук і верхньої частини тіла, спробуйте такі вправи: жими від грудей; розведення рук з гантелями; жими від плечей над головою; вправи для біцепсів; екстензії для трицепсів. Роботу над нижньою частиною тіла не починай з випадів і присідань, які можуть створити дуже велике навантаження на слабкі суглоби. І не забудьте зміцнювати свої «центральні» м'язи – м'язи живота і нижнього відділу спини. Стабільність центральної частини тіла – це ключ до профілактики травм. Людина з сильно розвиненими верхніми кінцівками, але погано розвиненою центральною частиною тіла може заподіяти собі шкоду, наприклад, виконуючи згинання біцепсів [2].

Але силове тренування є важливим компонентом не тільки у вирішенні проблеми оздоровлення та підтримання форми та тонусу тіла. На думку авторів, незалежно від спеціалізації, для атлета надзвичайно важливим є поєднання технічної майстерності, відповідного психологічного настрою, вміння концентруватись та розслаблятись, володіння теоретичними знаннями, певним розвитком витривалості, швидкості, координації рухів (в т.ч. утримання балансу), гнучкості та сили [3].

Умовою ефективності занять силової спрямованості є побудова тренувального процесу згідно із загальними методичними принципами

фізичного виховання: активності, свідомості, доступності, систематичності, послідовності, індивідуалізації.

Література

1. Літус І.Р. Використання фітнес-програм на заняттях фізичного виховання для студентів вищих навчальних закладів. Взаємодія духовного й фізичного виховання в становленні гармонійно розвиненої особистості : збірник статей за матеріалами IV Міжн. науково-практичної онлайн-конференції (Слов'янськ, Україна, 23-24 березня 2017 р.) у 2 томах / гол. ред. В.М. Пристинський. – Слов'янськ : ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет», 2017. – Т. 1. – С. 501-506.

2. Літус Р.І. Фітнес програми силової спрямованості для підвищення рівня рухової активності студентів вищих навчальних закладів // Р.І. Літус Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції, 24 листопада 2016 р. [гол. ред. Л. М. Рибалко]. – Полтава : ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка, 2016. – С. 105-107.

3. Новітні фітнес-технології у роботі спортивних секцій вищих навчальних закладів: навч.-метод. посіб. / О. Е. Меньших, Н. В. Костогриз-Куликова, Ю. О. Петренко. – Черкаси : ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2014. – С. 27-37.

4. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності. Навчальний посібник для викладачів і студентів. – Ужгород, ДВНЗ «УжНУ», «Говерла». 2015. – 88 с.

Волошко Л. Б., к. пед. н., доцент
Мисюра С. В., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ РОЗУМОВОЇ ВТОМИ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

На сьогоднішній час стан здоров'я учнів загальноосвітньої школи викликає занепокоєння у колі психологів, педагогів і лікарів. Тому боротьба з перевтомою учнів, регламентація навчального навантаження розглядається як складова охорони їхнього психічного здоров'я. Водночас, науковці [1] констатують обмеження рухової активності учнів, яке призводить до затримки фізичного та психічного розвитку. Особливо страждає мислення, яке пов'язане з руховою діяльністю учнів.

У багатьох учнів початкової школи часто виникають дискомфортні (дезадаптаційні) стану, зокрема стан розумової втоми та перевтоми. Для профілактики та зниження стомлюваності заняття фізичною культурою і спортом є незамінними складовими щоденного життя.

Підвищення результативності системи фізичного виховання у школі значно залежить від правильної організації фізкультурно-оздоровчих заходів. Ось чому для оптимального розв'язання всіх завдань фізичного виховання в школі варто практикувати різноманітні форми занять шляхом запровадження фізкультурно-оздоровчих заходів у режимі навчального дня, широкого залучення учнів до занять у спортивних секціях і гуртках,

популяризації додаткових факультативних занять, відродження масових спортивно-художніх свят і днів здоров'я, різноманітних змагань і конкурсів, створюючи для цього необхідні умови.

Розв'язання проблеми здоров'язбереження учнів, профілактики проявів хронічної втоми у процес навчання має декілька напрямів, а саме: медичний, фізкультурно-оздоровчий, соціально-психологічний, а також педагогічний, який пов'язаний із запровадженням здоров'язберігаючих технологій в режимі навчального дня. Необхідність пошуку оптимальних засобів, методів, форм організації та здійснення навчально-виховного процесу, спрямованого на підтримку і збереження здоров'я учнів молодших класів шляхом оптимізації їх рухової активності та попередження розвитку проявів хронічної втоми зумовили вибір теми дослідження. Засобом підвищення навчальної працездатності й подолання розумової втоми є раціональне поєднання інтелектуальної діяльності з фізичною активністю.

Під руховою активністю дитини розуміється «сукупність довільно регульованих рухів, що мають умовно-рефлекторну основу, виражаються в прагненні до підтримки життєвої рівноваги організму дитини з навколишнім світом, проявляються в рухових уміннях і фізичних якостях, обумовлених як генетично, так і прищеплених потребами й мотивами» [1].

Процес навчання з його домінуючою розумовою діяльністю й обов’язковою статичністю фактично не дає реалізуватися прагненням молодших школярів до природної рухової діяльності. У той же час дослідження вчених засвідчують, що вчителі здатні в ході організації навчальної діяльності забезпечити дітям оптимальний руховий режим у відповідності до потреб рухової активності.

Рухова активність визначається як біологічна потреба в рухах, пов'язана з механізмом саморегуляції активності. Рухи є важливою складовою будь-якого виду діяльності та багатьох психічних процесів. Дитячий організм прагне до збереження певного рівня рухової активності, обумовленої цією потребою. Біологічну потребу в рухах називають кінезофілією. Вона притаманна всім дітям, а її кількісні характеристики залежать від рівня фізичної підготовленості дітей, типу вищої нервової діяльності, статі, віку, пори року, кліматичних умов.

Рухову активність дітей можна умовно розподілити на цілеспрямовану та довільну (самостійну). Виконання фізичних вправ під керівництвом вчителя під час занять фізкультурою, ранкової гімнастики, рухливих ігор є цілеспрямована рухова активність. До довільної рухової діяльності відносять самостійні ігри, виконання фізичних вправ, різні пересування, коли діти вільні від занять [2].

Одним із важливих напрямків виховної роботи з дітьми є створення необхідних умов для формування самостійної рухової діяльності, яку розглядають з кількісної (обсяг рухів, які виконуються дітьми у певному календарному періоді, а також місце рухової діяльності в режимі дня дитини) та якісної (форма занять, фізичні вправи, способи організації дітей під час їх виконання). Рухова активність молодших школярів повинна бути

цілеспрямованою й відповідати їх досвіду, інтересам, бажанням, функціональним можливостям організму. Тому змістовий бік рухового режиму школярів має бути спрямованим на розвиток розумових, духовних та фізичних здібностей дітей.

Сприятливий вплив на організм може бути лише в тому випадку, якщо її рівень знаходиться в межах оптимальних величин. Так, при гіподинамії (режимі малорухомості) виникає цілий ряд негативних для дитини наслідків: у розвитку скелетної мускулатури виявляється зниження її сили і працездатності, у дітей виникають різноманітні порушення у поставі, викривленні хребта, сплющенні стопи – все це призводить до затримки моторного розвитку (швидкості, спритності, координації рухів, витривалості, гнучкості і сили) [3].

Низький рівень рухової активності викликає відхилення у фізичному розвитку дітей і вони часто набувають зайвої ваги, стають інертними, у них знижується опір до простудних та інфекційних захворювань. Гіперкінезія (надмірно велика рухова активність) також порушує принцип оптимального фізичного навантаження, що може викликати перенапругу серцево-судинної системи і несприятливо відбитися на розвитку організму, негативно позначається на розвитку організму школяра. Отже, потрібна особлива увага до цілеспрямованого управління руховою діяльністю дітей молодшого шкільного віку засобами фізичного виховання та спорту.

Література

1. Вишневский В. А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии) / В. А. Вишневский. – М. : Теория и практика физической культуры, 2002. – 270 с.
2. Грицюк С. А. Рухова активність як засіб подолання розумової втоми молодших школярів / С. А. Грицюк // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2014. - № 2 (36). – С. 402 -409.
3. Заєць Л. Рухова активність та її взаємозв'язок із психосоматичним здоров'ям дітей 6-7 річного віку в умовах застосування національних ігор / Л. Заєць //Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. - 2003. - № 17. - С. 7-12.

Мороз Д., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. кер.: Оніщук Л.М., к.п.н., доц.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ФРМУВАННЯ ВИТРИВАЛОСТІ В ЮНИХ БОРЦІВ

Світові сучасні досягнення у спортивній боротьбі сьогодні настільки великі, що без систематичної підготовки з юних років не можна розраховувати на високу результативність в зрілому віці спортсмена. Підготовка юних борців – одна з головних задач підготовки спортивного резерву, підняття престижу

спортивної боротьби в країні. Питання підготовки юних борців в даний час є одними з найбільш актуальних в побудові спортивного тренування. І від того, наскільки раціонально будуть вирішені питання тренування в молодому віці, процес початкового становлення технічної майстерності, рівня розвитку спеціальних фізичних якостей багато в чому залежить подальше зростання спортивно-технічних результатів.

Метою дослідження є оптимізація засобів і методів, які викорситовуються в розвитку спеціальної витривалості у юних борців.

Боротьба відноситься до ациклічних видів спорту, а тому основний акцент в ній робиться на розвиток загальної та спеціальної витривалості. Ця фізична якість вважається основною (поряд з силою) якістю борців. Всі інші якості – швидкість, гнучкість, спритність, рівновага, координація – належать до додаткових, але тісно пов'язаних з основними.

У даний час, як в загальній теорії спорту, так і в теорії спортивної боротьби, конкретно склалися певні суперечності в трактуванні й термінології цієї найважливішої фізичного якості, однак з розвитком витривалості підвищується працездатність всіх органів і систем спортсмена, організм починає працювати «на великих обертах», зменшується частота пульсу, що свідчить про поліпшення спортивної форми [1, С. 207]. Все це відбувається при розумному і доцільному плануванні тренування, де розвитку витривалості відводиться заслужено велике місце, особливо при роботі з початківцями спортсменами – юними борцями. Адже не секрет, що в залежності від вікового періоду розвиваються здібності до різних форм рухової діяльності. Знання закономірностей вікового розвитку дозволяє виділити найбільш характерні фізіологічні особливості, своєрідність процесів вищої нервової діяльності, властивих для певного віку.

Витривалість – це здатність здійснювати роботу заданого характеру протягом тривалого часу, здатність боротися зі втомою[2, с. 32]. Ця здатність обумовлюється діяльністю кори великих півкуль головного мозку, яка визначає й контролює працездатність всіх органів і систем. Вона обумовлена також підготовленістю м'язової, серцево-судинної, дихальної та інших систем і органів. Витривалість спортсмена залежить від досконалості його техніки, вміння виконувати рухи вільно, економно, без зайвих енергетичних витрат, від рівня розвитку швидкості, сили, вольових якостей. Для спортивної боротьби провідними компонентами будуть, перш за все: можливості всіх енергосистем, економізація та особистісні якості. Практичний досвід і наукові дослідження дають можливість представити вікову динаміку розвитку витривалості.

Дитячий і юнацький організми володіють меншою працездатністю, ніж дорослий. Мабуть, це відбувається в результаті незакінченого вікового розвитку, так як функціональні можливості органів і систем і координація їх діяльності не досягла розквіту. Умови для максимального розвитку витривалості створюються тільки в зрілому віці, коли закінчено вікове формування організму. У дитячому, підлітковому і юнацькому віці організм

ще недостатньо пристосований для виконання тривалої роботи, особливо якщо вона проводиться з підвищеною інтенсивністю. Це пов'язано з недостатнім розвитком серця і дихального апарату, з тим, що така робота є значним часом для енергетичних ресурсів організму, які в цей період забезпечують процеси росту[3, С.16]. Стан нервової системи цих вікових груп, її збудливість і нестійкість також обмежують можливості організму до тривалих напружень. Усе це не виключає можливості і необхідності розвитку витривалості шляхом правильного підбору засобів і методів.

Проаналізуємо особливості розвитку загальної та спеціальної витривалості у юних борців. Період передстатевого і статевого дозрівання, так званий перехідний вік, триває 2-3 роки, у хлопчиків в межах від 13-14 років до 18 років, у дівчаток від 12-13 років до 16 років. Різні роки статевого дозрівання в ряді випадків стирають межі між середнім і старшим шкільним віком. Біологічні зміни в одних у 13-14 років можуть бути такі, як у деяких в 16-17 років. У цей час відбувається розвиток ендокринної системи, що впливає на функції головного мозку. Гіпофіз діє стимулюючим чином на статеві залози. У нервовій системі відбуваються зрушення, що характеризують все більше вдосконалення протікання основних нервових процесів. Посилюється внутрішнє гальмування, але збудження продовжує залишатися домінуючим. Відбувається розвиток і ускладнення другої сигнальної системи. Виявляється прагнення до складних видів праці і до занять спортом. З початком періоду статевого дозрівання поряд із загальним розвитком наступають зміни і в серцево-судинній системі. Підвищена рухова діяльність викликає посилений розвиток серця, яке починається в 12-14 років, а до 15 років воно збільшується майже в 15 разів у порівнянні з новонародженим. У цей час посилено розвиваються еластичні і м'язові волокна в судинах, що з анатомо-фізіологічної точки зору потрібно розглядати як компенсаторне явище. Продовжує залишатися легка збудливість серця через переважання симпатичних впливів над парасимпатичними[4, с.224].

Досить часто зустрічаються серцебиття, дихальні аритмії, екстрасистолії, Склад крові підлітків мало відрізняється від дорослих. У підлітків менше гемоглобіну (73-84%), більше лейкоцитів – (8000-9000, у дорослих людей 6000-9000) і лімфоцитів (23-30%, замість 21-25%) при меншому відсотку нейтрофілів. Фізичний розвиток в період статевого дозрівання значно змінюється. Посилений ріст в довжину відбувається в 13-14 років. Річні надбавки зростання досягають 8 см, в окремих випадках – 18-20 см. Вага так не збільшується, причому до 14-15 років на 1-2 кг, а потім до 18 років річні надбавки бувають 8 і більше кг. Грудна клітка збільшується в передньо-задньому і бічному розмірах, але порівняно з ростом в довжину – відстає. У 15-16 років у хлопчиків відбувається енергійне зростання, і вони наздоганяють і переганяють дівчаток. З 14 років з'являються осередки окостеніння, продовжує збільшуватися мускулатура. Підлітки можуть досягати досить високої тренованості в окремих видах спорту. Вони починають виступати в змаганнях.

Продовжує залишатися найкраща пристосованість до швидкісних навантажень і погана переносимість тривалої, напруженої роботи. Суворе дотримання поступовості, послідовності і індивідуального підходу має лежати в основі занять з підлітками.

Під час занять фізичними вправами у підлітків відзначається швидка стомлюваність, хоча і швидке відновлення працездатності юних спортсменів. Тому час занять потрібно скорочувати до 40-45 хвилин і давати частіше відпочивати. Щільність тренувального заняття повинна бути меншою, ніж у дорослих. Треба звести до мінімуму застосування одноманітних вправ зі статичними напругами і затримкою дихання. В цьому періоді особливо корисна різнобічна тренування. Підлітки пишаються своєю силою, намагаються її проявити і переоцінюють свої можливості. Для досягнення високих результатів підлітки часом неправильно застосовують максимальні напруги, забуваючи про поступовість, послідовності. «Довільні рухи у них йдуть часто всупереч почуттю самозбереження, вони доцільні лише з точки зору обумовлює їх психічного мотиву» - вказують фахівці з проблеми. [4, С.225]

Окремі підлітки, що показують хороші спортивні результати, можуть різко знизити їх на початку періоду статевого дозрівання. Це спостерігається частіше в осіб з бурхливим приростом довжини тіла.

Для роботи над розвитком у підлітків такої фізичної якості як витривалість, необхідно вміти дати правильну оцінку рівня фізичного розвитку підлітка взагалі. Показники фізичного розвитку – довжина і маса тіла, обхват грудної клітки –знаходяться у взаємозв'язку з показниками інших систем організму і несуть значну інформацію про індивідуальний біологічний розвиток людини.

Отже, підбиваючи підсумок, вкажемо, що розвиток витривалості у хлопчиків і підлітків середнього фізичного розвитку активно відбувається протягом усього шкільного віку з незначним, але достовірним зменшенням у віці від 15 до 16 років. З 12 до 13 років немає помітного збільшення в формуванні витривалості. Це збільшення спостерігається з 13 до 15 років. Потім відбувається зниження в показниках витривалості, а з 16 до 17 років – активне збільшення.Це дозволяє вважати, що в віці 13-14 років, а також з 14-15 і 16-17 років є передумова для цілеспрямованого виховання витривалості. У розвитку витривалості хлопчики середнього фізичного розвитку люди різного віку перевершують акселератів, проте достовірність цих відмінностей спостерігається в 12, 13 і 17 років.

Література

1. Айсуев Л.Д. Теоретические аспекты и методические основы обучения технике спортивной борьбы / Л. Д. Айсуев А. С. Сагалеев, М. В. Тапхаров // Вестник Бурятского университета. Сер. 8. Теория и методика обучения в вузе и школе – 2003. – Вып. 7. – С. 200-209.

2. Ананченко К. В. Бойові мистецтва : метод. реком. для студентів вузів фізичного виховання та спорту / К. В. Ананченко. – Харків : ХДАФК, 2011. – 60 с.

3. Ананченко К. В. Розвиток рівноваги та координаційних здібностей юнаків 7-9 років у єдиноборствах / К. В. Ананченко, Р. О. Щербина // Актуа- льні проблеми розвитку традиційних і східних єдиноборств : ел. зб. тез VIII Міжн. наук.-метод. конф. – Харків : Академія ВВ МВС України, 2014. – Вип. 8. – С. 14-16.
4. Ручка Є. В. Вдосконалення методики навчання юних борців техніці боротьби з урахуванням сучасних вимог змагальної діяльності / Є. В. Ручка // Сучасні технології в галузі фізичного виховання та спорту : зб. наук. праць IX Міжн. наук.-метод. конф., 27.11.2015 р., м. Харків. – Харків : НАНГУ, 2015. – Вип. 9. – С. 223–228.

Микитенко Н.М., викладач;
Серюкова А.В., студентка 101-пБЗ
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

КОРЕКЦІЯ СТАНУ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ДІВЧАТ І-ІІ КУРСІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ТЕХНІЧНОГО ПРОФІЛЮ ІІІ-IV РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ ЗАСОБАМИ СПОРТИВНИХ ІГОР

Студентська молодь є значною складовою потенціалу українського суспільства, тому ситуація з незадовільним станом здоров’я у значної кількість молоді(поширені зміни постави в сагітальній площині зі збільшенням або зменшенням фізіологічних вигинів хребетного стовпа, сколіотична постава, порушення опорно-рухового апарату, серцево-судинні захворювання, захворювання кишково-шлункового тракту і т.п.) потребує коригування.

У процесі вивчення динаміки фізичної підготовленості та стану здоров'я дівчат І-ІІ курсів зафіксовано сповільнення темпів приросту показників фізичної підготовленості, зниження фізичної працездатності та погіршення стану здоров'я. Перенавантаження студентів іншими предметами, нераціональний відпочинок та психологічно важкий період адаптації до студентського життя знижують не тільки мотивацію до занять, а й можливість виділити час на заняття руховою активністю. Багато студентів не витримують навчальних навантажень і через постійну втому та не досипання не мають бажання займатись фізичною культурою[1].

За даними проведеного В.Б. Базильчук дослідження було виявлено низький рівень мотивації студентів усіх курсів навчання до обов'язкових навчальних занять з фізичного виховання. Найголовнішим мотивом відвідування занять з фізичного виховання є отримання залікової оцінки, а для задоволення власних потреб, пов'язаних зі зміцненням здоров'я, покращенням фізичних кондицій, відвідує лиш незначна кількість студентів [2, с. 14].

На наш погляд, оптимальним рішенням для покращенняпоказників фізичної підготовленості студенток є заняття спортивними іграми. Адже при заняттях саме ігровими видами спорту, студенти не лише підвищують рівень своєї рухової активності, але й перебувають у колективі, що ще більше мотивує їх на заняття. Спортивні ігри знайомі студентам ще з школи, тому мають великі переваги перед іншими видами рухової активності. Застосування засобів спортивних ігор сприяє підвищенню загальної фізичної підготовленості студенток ВНЗ, що безумовно є позитивним явищем. Адже існує нагальна потреба розробки шляхів удосконалення організації фізичного виховання з метою попередження у подальшому погіршення стану здоров'я та фізичної підготовленості студентської молоді. На жаль, у освітніх закладах, значно знизилось навантаження, відведене на фізичневиховання, незважаючи на те, що дана навчальна дисципліна є простором для формування здорового способу життя студентської молоді. Також позначається недостатнє фінансове та матеріально-технічне забезпечення занять. Та попри все моніторинг засвідчує, збільшення відведених годин на спортивні ігри суттєво підвищує рівень зацікавленості студентів заняттями фізичнимвихованням [2].

Спортивні ігри – це ефективний спосіб поліпшення фізичного і психологічного здоров’я, що є умовами повноцінного розвитку людини. Згадаємо слова Сократа: «Тіло не хворіє окремо і незалежно від душі». Саме рухова активність покращує емоційний та психологічний стан студенток.

Спортивні ігри широко представлені у навчальній роботі – це баскетбол, волейбол, гандбол, футбол, також культивуються настільний теніс, бадмінтон, хокей на траві та ін. Спортивні ігри широко застосовуються в тренуванні спортсменів практично усіх видів спорту, як ефективний засіб загальної фізичної підготовки, розвитку фізичних якостей і збагачення рухового досвіду. Ігрова діяльність характеризується роботою змінної інтенсивності, в основному швидкісно-силового характеру. В ході кожної гри можлива робота різної потужності. Тому тренування повинно бути спрямоване на досягнення у студенток високого рівня аеробної та анаеробної продуктивності. Одним з головних завдань, що вирішуються в процесі фізичного виховання, є забезпечення оптимального розвитку фізичних якостей [2, с. 3] .

Підвищення ефективності занять фізичним вихованням, насамперед, тісно пов'язане із зацікавленістю студенток, з їх активністю на заняттях. Активізація рухової діяльності відбувається підвищення шляхом оволодіння технікою спортивних вправ, тобто засвоєнням рухових умінь і навичок. Фізичні навантаження і багаторазові повторення, необхідні для створення умінь і навичок, нерідко викликають у студентів психологічний застій, стомлення, втрату інтересу до занять. Включення до заняття з фізичного виховання рухливих ігор, проведення вправ ігровим методом акцентує увагу, підвищує емоційний стан займаються. Ігри під час занять з фізичноговиховання мають активну допоміжну роль, оскільки дають можливість опосередковано підвищувати рівень рухових якостей студенток, покращують їх технічну підготовленість у плані володіння вміннями та навичками в певних локомаціях. Спортивні ігри

єбезпосередньо, засобом вдосконалення навичок. Навичка стає не тільки стійкою і стабільною, але і гнучкою, варіативною.

Ігрові поєдинки безпечні і досить прості в організації не вимагають від займаються спеціальної підготовки і можуть проводитися в умовах будь-якого приміщення або на відкритому спортивному майданчику без дорогого додаткового обладнання та інвентарю [1].

Спортивні ігри традиційно популярні завдяки різнобічному впливу на організм людини, і як засіб фізичного виховання (ефективне сприяння гармонійному розвитку особистості) мають вагомий вплив. Одночасно така діяльність вдосконалює основні рухові якості (силу, швидкість, витривалість, спритність), функції організму (дихання, кровообіг та ін.) і дає змогу освоїти життєво важливі рухові навички. Характерною рисою спортивних ігор є колективність тактичних дій, адже більшість їх видів є командними. Формування єдності духу, колективізму та взаємодопомоги створює позитивний психологічний клімат, що є ґрунтом для подальшого коригування фізичної форми у позитивний бік. У такий спосіб спортивні ігри сприяють вихованню позитивних навичок і рис характеру. За допомогою спортивних ігор виховуються вміння підпорядковувати особисті інтереси інтересам колективу, взаємодопомога, повага своїх партнерів і суперників, свідома дисципліна, активність, почуття відповідальності, патріотизм [2, с. 16].

Спортивні ігри залишаються актуальним засобом активного відпочинку студентської молоді, задоволення природних потреб у руховій активності, отримання задоволення від самого процесу фізичної діяльності. Для підвищення фізкультурно-спортивної активності студентської молоді також велике значення надається перегляду спортивних змагань, особливо високого рангу. Зрештою, саме емоції, які відчуває людина, що стежить за напруженням спортивної боротьби, мають вирішальне значення у формуванні такої якості спорту, як привабливість.

Отже, сучасний стан рівня фізичної підготовленості студентської молоді вимагає негайного покращення. Саме спортивні ігри здатні прив'язати стійкий інтерес студенток I-II курсів до регулярних занять фізичними вправами, підтримання здорового способу життя та в змозі перекреслити існуючий на цей час хронічний дефіцит рухової активності.

Література

1. Базильчук В. Б. Організаційні засади активізації спортивно-оздоровчої діяльності студентів в умовах вищого навчального закладу: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук із фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / В. Б. Базильчук. – Львів, 2004. – 43 с.

2. Бондарев Д. В. Особенностипсихофизическихвозможностейстудентов, занимающихсяспортивнымииграми / Бондарев Д. В., Гальчинский В. А. // Физическоевоспитаниестудентовтворческихспециальностей : [сб. науч. тр. Под. ред. С. Ермакова]. – Харьков, 2008. - № 1. – С. 59 - 64.

Васько Є. Р., студент 6 курсу
Полтавський національний технічний університет

ЗАСТОСУВАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР ДЛЯ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У сучасних умовах розвитку суспільства проблема формування, збереження і зміцнення здоров'я дітей дошкільного віку засобами підвищення рівня їх рухової активності, розвитку та удосконалення фізичних якостей є основною у галузі фізичного виховання.

Найефективніше здійснювати фізичне виховання дітей дошкільного віку за допомогою рухливих ігор. Адже рухливі ігри є засобом комплексного вдосконалення фізичних якостей, які у дітей проявляються через рухові навички та вміння, а вони, у свою чергу, обумовлені достатнім рівнем їх фізичного розвитку.

Формування фізичних якостей у дітей закріплюється розвитком рухових вмінь. Систематичне застосування рухових ігор сприяє розширенню рухливих можливостей у дітей, які перетворюються у необхідні життєві уміння та навички. Сформовані рухові навички і уміння дозволяють економити фізичні сили та безпомилково виконувати фізичні вправи, що позитивно впливає на розвиток м'язів, зв'язок, суглобів, кісткового апарату [1; 4; 5].

Аналіз наукової літератури показав, що проблему формування фізичних якостей у дітей дошкільного віку досліджували такі вчені, як: Круцевич Т. Ю., Сухарев А. Г., Шиян Б. М. Однак проблема розвитку фізичних якостей дітей дошкільного віку засобами рухливих ігор потребує подальшого вдосконалення. У працях Шиян Б.М. зазначено, що молодший шкільний вік є найбільш сприятливий час для використання рухливих ігор у процесі виховання та формування в дітей рухових (фізичних) якостей [3].

Фізичні якості, за визначенням Круцевич Т. Ю. – це розвинуті у процесі фізичного виховання і цілеспрямованої підготовки рухові здібності людини, які визначають можливість і успішність виконання нею певної рухової діяльності [1, с. 189].

З'ясовано, що в основі формування фізичних якостей у дошкільнят лежать вікові особливості їхнього віку. Адже, розвиток дитини супроводжується змінами в організмі, які мають кількісні і якісні показники і залежать як від біологічних, так і від соціальних факторів. Кожній віковій групі притаманні свої особливості.

Під час дослідження розроблено технологію формування фізичних якостей у дітей дошкільного віку, яка включає такі компоненти:

1) цільовий, що включає методику проведення занять фізичного виховання; використання інноваційних методів; формування фізичних якостей у режимі дня; організацію фізкультурно-оздоровчої роботи; створення і реалізація організаційно-педагогічних умов;

2) змістовий компонент включає зміст проведення занять з фізичного виховання;

3) операційно-діяльнісний реалізує цільовий компонент і складає взаємодію вихователя та дошкільнят у процесі застосування різних методів та форм;

4) оцінно-результативний компонент, що включає рівні сформованості фізичних якостей;

5) контрольно-регулюючий компонент, що включає аналіз і оцінку вихователем рівня сформованості фізичних якостей.

Основним засобом розвитку фізичних якостей дітей дошкільного віку є рухові ігри. Використання рухливих ігор у фізичному вихованні дошкільнят відіграє велику роль у житті дитини. Вони сприяють формуванню фізичних якостей, активізує потребу в рухових діях, забезпечує активну участь у фізкультурно-масових заходах.

Діти здебільшого мають позитивне ставлення до рухливих ігор, що пояснюється чітко визначеним бажанням досягти певних результатів. Ці перспективи і глибоке усвідомлення дорослими того, що здоров'я дитини залежить від її рухової діяльності, налаштовували їх на подолання труднощів, сприяли залученню до регулярних занять фізичними вправами та іграми. Результати педагогічного експерименту показали, що рухливі ігри як засоби фізичного виховання можна ефективно використовувати для розвитку фізичних якостей дітей дошкільного віку, а також впроваджувати їх в педагогічну практику дошкільних закладів.

Література

1. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання. – К. : Олімпійська література. – том 1, 2017. – 392 с.

2. Сухарев А. Г. Здоровье и физическоевоспитаниедетей и подростков . – М. : Школа здоров'я, 2000. – 90 с.

Гергель А., студентка 6 курсу
спеціальності «Фізичне виховання і спорт»
ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка

ГАРМОНІЙНИЙ РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІШКОЛЯРІВ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ ТА СПОРТОМ

Всебічно розвинена людина – це особа з відповідним розумовим, фізичним і трудовим вихованням, яка пройшла необхідну школу морального, естетичного навчання, володіє високою виробничою культурою, різнобічною загальноосвітньою підготовкою. Гармонійний розвиток школяра залежить від того, наскільки глибоко відбувається його самоутвердження в усіх сферах діяльності включаючи і рухову – заняття фізичними вправами та спортом.

Гармонійний фізичний розвиток не є певною постійною величиною, вираженою у відповідному співвідношенні частин тіла. Фізична досконалість має бути результатом гарного здоров'я і є основою нормальної, повноцінної життєдіяльності. Однак не саме лише здоров'я є ознакою досконалого фізичного розвитку. Краса здорового, пропорційно розвиненого тіла дає ще й естетичну насолоду. Краса визначається й умінням володіти своїм тілом, гарною поставою, злагодженими рухами, тобто усім тим, що залежить від занять фізичними вправами та спортом.

У широкому розумінні фізична культура і спорт – це частина загальної культури нашого суспільства у сукупності досягнень в справі створення й використання спеціальних засобів фізичного вдосконалення. Для гармонійного розвитку дитина послідовно працює у трьох аспектах: засвоює культуру, під впливом якої формується людська особистість, розвиваються її здібності; у процесі діяльності особистість створює нові культурні цінності за допомогою засобів та методів фізичного виховання; гармонійний розвиток полягає у тому, що культура інтегрується в сутність самої особистості.

Фізична культура як частина загальної культури може робити істотний вплив на формування школярів. Йдеться не тільки про фізичний розвиток, зміцнення здоров'я в аспектах профілактичної медицини, досягнення високого рівня сили, швидкості, витривалості, координації рухів, хорошого функціонального стану, фізичної готовності до праці, але також про збагнення сенсу фізичного виховання, естетики фізичних вправ, спортивної етики, знання основ спортивної гігієни, переконаності у важливості підтримки хорошого фізичного стану для кожної дитини, виробленню стійкої зацікавленості до регулярних фізичних вправ, дотримання відповідних гігієнічних норм.

Треба акцентувати увагу і на духовному компоненті фізичної культури який виступають в даному випадку як спосіб реалізації соціальної програми різностороннього розвитку особи, включаючи її психологічні, фізичні і соціальні компоненти.

Розглядаючи різносторонній вплив фізичної культури на школярів, на процес розвитку у них особових якостей, доцільно орієнтуватися на певні критерії їх сформованості. Це зручно в світлі осмислення феномена фізичної культури особи з урахуванням її біологічної і соціальної сторін.

Виконання фізичних вправ тісно пов’язане з активною розумовою діяльністю, спрямованою на визначення способу дії, оцінку умов її виконання, керування рухами, мобілізацію вольових зусиль, емоцій та інших психологічних процесів.

Великі можливості має навчально-рухова діяльність для вирішення завдань морального виховання, що обумовлено її змістом, який включає в себе розмаїття інтелектуальних, пізнавальних, емоційних і моральних компонентів, та формами організації, в яких поведінка учня відкрита для спостереження вчителем у різноманітних ситуаціях і емоційних станах.

Разом з тим, фізичне виховання, розвиваючи фізичні здібності і створюючи великий запас рухових навичок і вмінь, гарантує високу продуктивність у будь-якому виді праці

Література

1. Теорія и методика фізичного виховання. Том 2. Методика фізичного виховання різних груп населення / Под.ред. Т.Ю.Круцевич. – К: Олимпийская литература, 2003. – 392 с.

Цись В.С., студент БМ-2-1;
Пилипенко В.М., студент БМ -2-1

Наук. керівник: Березкіна О.О., ст. викладач
Полтавський коледж нафти й газу
Полтавського національного технічного університету
імені Юрія Кондратюка

ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЯКІСТЬ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Значне місце в інтересах і житті старшого підлітка займає фізична культура і спорт, але навчально-виховна робота зі старшими підлітками набуває досить важкого характеру. Старший підлітковий етап розвитку є важливим періодом підготовки школярів до майбутнього, значне місце в якому має відігравати фізичне виховання.

Процес фізичного виховання школярів є складною багатофункціональною системою, що виконує низку важливих соціальних функцій, в основі яких лежить підготовка до продуктивної життєдіяльності, при цьому фізична культура виступає однією із складових загальної культури людини, сприяючи розв'язанню оздоровчих, освітніх, соціально-економічних і виховних завдань освітнього процесу [1].

У теперішній час, однією з найважливіших умов результативності фізичного виховання школярів є їхнє ставлення до занять фізичним вихованням у школі, а також важливим похідним компонентом з цього є ставлення до активних систематичних самостійних фізкультурно-оздоровчих занять.

Фахівці одностайно зазначають, що зниження ефективності процесу фізичного виховання дітей шкільного віку пов'язане як з об'єктивними причинами розвитку сучасного суспільства, так і з причинами суто суб'єктивного характеру, тобто станом особи учня [2].

До основних проблем, що впливають на якість фізичного виховання школярів, можна віднести недостатній рівень матеріально-технічного оснащення шкільних спортивних залів, недостатній рівень фінансування шкільної фізичної культури, недостатню кількість спортивних секцій, як в школах, так і за її межами, обмежену кількість дитячо-юнацьких спортивних шкіл, відкритих спортивних майданчиків, інших спортивних споруд та ін. Ця проблема посилюється ще тим, що останніми роками, у зв'язку з підвищенням вартості фізкультурно-оздоровчих послуг, а також зростанням цін на спортивну екіпіровку та інвентар для більшості дітей заняття фізичною культурою стали взагалі недоступними. Також дослідження ряду авторів показує, що якість фізичного виховання в багатьох школах не відповідає сучасним вимогам, інтересам і потребам дітей [3].

Так, анкетування серед учнів старшого шкільного віку показало, що 40% старшокласників не задоволені якістю проведення уроків фізичної культури, а більше 70% з них вважають, що вони не отримали в школі необхідний арсенал знань і умінь для самостійних зайнять фізичною культурою і спортом. Очевидно, що школярі просто не мають навичок ефективного використання засобів фізичної культури для організації здорового, змістовного дозвілля у вільний час.

Не знайшли широкого поширення і такі форми підвищення ефективності процесу фізичного виховання, які передбачали збільшення кількості годин на зайняття старшокласниками фізичною культурою: це і «щоденна година здоров'я», і самостійні заняття фізичною культурою в позаурочний час, і фізкультурно-масова робота за місцем проживання школярів. На сьогодні активно ставиться питання про дозвілля школярів, проводження ними вільного часу, відвідування ними гуртків, секцій, та самостійних фізкультурно-оздоровчих занять.

Усе це забезпечує комплексне розв'язання завдань виховання школярів: фізичного, морального, естетичного та ін. Але на сьогодні спостерігається байдуже ставлення старшокласників до самостійних занять фізичним вихованням, це пояснюється не тільки великим додатковим навчальним навантаженням і браком часу, але й нестачею потрібних знань з предмету «Фізична культура» та не бажанням займатись самостійно фізичною культурою і спортом [4].

Актуальним постає питання низької зацікавленості старшокласників у фізичному самовихованні та самовдосконаленні. Одним із шляхів вирішення цієї проблеми є пошук раціональних підходів у фізичному вихованні та оздоровленні старшокласників з урахуванням їх мотивації до занять фізичною культурою. Для підвищення ефективності навчально-виховного процесу необхідно шукати нові шляхи вдосконалення системи фізичного виховання.

Поліпшення якості системи фізичного виховання повинне бути пов'язане із впровадженням у навчальний процес нових науково обґрунтованих методик, із застосуванням новітніх інноваційних технологій, спрямованих на залучення старшокласників до цінностей фізичної культури на основі реалізації їх мотивів, інтересів і потреб [5].

Література.

1. Баранов А.А. Основные задачи по сохранению и укреплению здоровья подростков /А.А.Баранов // Справочник педиатра. – К.: 2010. – № 5. – С. 21–32.

2. Бароненко В.А. Здоровье и физическая культура студента : учебник /В.А.Бароненко, Л.А.Рапопорт. – М.: Альфа, 2009. – 352 с.

3. Вергунова В.М. Физкультурно-оздоровительная работа со студенческой молодежью в центре здоровья вуза /Вергунова В.М. // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2008. – в. 5 (39). – С. 32-36.

4. Раевский Р.Т. Здоровье, здоровый и оздоровительный образ жизни студентов /Р.Т.Раевский, С.М.Канишевский. – О.: Наука и техника, 2008. – 556 с.

5. Сутула В.А. О значимости некоторых факторов, влияющих на формирование в обществе потребности в здоровом образе жизни (по материалам социологическо-го опроса жителей г. Харькова) /В.А.Сутула// Проблеми та перспективи формування національної гуманітарно-технічної еліти: зб. наук. праць– Вип. 17 (21). – Харків: НТУ «ХПІ»,2008. – С. 198-205.

Чемерис Р., студент групи 602-ГЗ
Гордієнко Ю.В., к.фіз.вих.,
ПолтНТУ імені Юрія Кондратюка

ГОЛОВНІ МОТИВИ ЗАЛУЧЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО РУХОВАЇ АКТИВНОСТІ ЗАСОБАМИ СИЛОВОГО ТРЕНУВАННЯ

Головною передумовою залучення молоді до занять фізичними вправами, на думку фахівців, виступає формування серед студентів мотиваційно-ціннісного ставлення до фізичної культури, установки на здоровий спосіб життя й фізичне самовдосконалення, потреби в регулярних заняттях фізичними вправами та спортом.

Аналізуючи наукову та навчально-методичну літературу, вчені виявили основні групи мотивів до занять фізичною культурою у ВНЗ: оздоровчі; рухової діяльності; змагально-конкурентні; естетичні; комунікативні; пізнавально-розвивальні; творчі; професійно-орієнтовані; виховні; культурологічні; статусні; адміністративні; психологічні.

Вивчаючи мотивацію студентів ПолтНТУ до занять фізичною культурою і спортом, ми дійшли висновку, що головними мотивами молоді є: поліпшення форми тіла, зміцнення особистого здоров'я, активний відпочинок і розваги, зменшення зайвої маси тіла та участь в спортивних заходах. Також дослідження свідчать, що до вступу у ВНЗ в студентів уже є сформованими стійкі інтереси до окремих пріоритетних видів фізично-спортивної діяльності до яких відносяться атлетична гімнастика та пауерліфтинг.

Наші дослідження підтвердили думку провідних науковців про те що можливість обирати вид спортивної діяльності силового спрямування, дає змогу студентам розкрити в собі нові, закладені в генотипі, якості та вдосконалювати ті, котрі вже виявилися.

Треба ззазначити, що для створення оптимальних умов організації навчально-виховного процесу фізичного виховання у ВНЗ доцільно використаний підхід уникнення обтяжувальних факторів, які негативно впливають на ставлення студентів до цього процесу, базується на свободі вибору мети занять, видів педагогічного контролю і самоконтролю. Виявлено, що у студентів, які обрали спеціалізацію пауерліфтинг підвищилася задоволеність від занять фізичним вихованням у кінці навчального року та усталилася думка про позитивний вплив занять на загальну культуру.

Не можна не погодитися з думкою фахівців, які стверджує, що успішні й довгострокові заняття спортом найтісніше пов'язані з бажанням людини брати участь у змагальній діяльності та прагненні досягнення успіху. Заняття з фізичного виховання силового спрямування несуть молодій людині щастя боротьби і перемоги, високої самооцінки і задоволення, спортивної слави й життєвого успіху, виконаного обов'язку перед собою й людьми. При цьому, для молодих людей найбільш характерними мотивами є „самовдосконалення" (для студентів, які не мають спортивних розрядів) і „процес" (для студентів рівня КМС та вище).

Отже, навчальний процес з фізичного виховання засобами силового тренування у ВНЗ необхідно коригувати згідно з індивідуальними мотивами й інтересами студентів на заняттях фізичною культурою. Для підвищення ефективності занять необхідно приділяти велику увагу

формуванню мотиваційних установок студентів, сприяти реалізації індивідуальних потенціалів особистості в процесі занять.

Література

1. Акинин Л. А. Атлетизм в системе занятий по физическому воспитанию в высших учебных заведениях / Л. А. Акинин, В. А. Темченко // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сб. научн. тр. под ред. проф. Ермакова С.С. – Харьков: ХГАДИ (ХХПИ). − 2008. − №6. − С. 3-10.

2. Гордієнко Ю. В. Мотивація студентів до занять з фізичного виховання в технічному ВУЗі / Ю. В. Гордієнко // Збірник матеріалів V Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання, реабілітації, спорту та туризму» (Запоріжжя, 10-11 жовтня 2013 р.) / за ред. В. М. Огаренка та ін. – Запоріжжя : Видавництво КПУ, 2013. – С. 71-72.

3. Марченко О. Ю. Відношення студентів, які займаються та не займаються спортом до занять фізичним виховання / О. Ю. Марченко // Педагогіка, психологія та методико-біологічні проблеми фіз. виховання та спорту : Збірник наукових праць за ред. С. С. Єрмакова. – Х. : ХІПІ. − 2009. − № 9. − С. 88-91.

4. Химич И. Ю. Физкультурно-спортивная активность студенческой молодежи и определяющие ее факторы / И. Ю. Химич // Проблеми фізичного виховання і спорту. – № 3. – 2010 – С. 127-129.

Волошко Л. Б., к.пед.н., доцент
Чуй Р. В., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Здоров’я підростаючого покоління є головною проблемою сучасного і майбутнього будь-якої країни. Молодь є найдорожчим репродуктивним, інтелектуальним, економічним, соціальним і культурним резервом держави. З цього контингенту поповнюються трудові ресурси, комплектуються збройні сили країни, не менш значиму роль відіграє й виховання здорових дівчат, підготовка їх до материнства.

Студентство, як самостійна соціальна група, завжди була об’єктом особливої уваги. Протягом останніх десятиліть відзначається тривожна тенденція погіршення здоров’я молоді, її фізичної підготовленості. Це пов’язано не тільки зі змінами, що сталися в економіці, екології, умовами праці та побуту населення, але й з недооцінкою в суспільстві оздоровчої та виховної функцій, що позначилось на гармонійному розвитку особистості. Сьогодні здоров’я нації викликає занепокоєння у зв’язку зі збільшенням кількості споживачів наркотиків, алкоголю, тютюну; низьким рівнем рухової активності молоді.

За даними [1], у середньому у студентів за час навчання частота хронічних патологій збільшується з 49% до 69%, показник загальної

патології зростає на 38%, між тим здоров'я виступає як провідний чинник, що визначає не тільки гармонійний розвиток особистості студента, але і успішність освоєння професії, плідність його майбутньої професійної діяльності. Відомо, що одним з визначальних чинників здоров'я людини є його рухова активність. Однак, як відзначають дослідники, зниження фізичної активності і найрізкіше її падіння простежується в період від 15 до 25 років. Отже, пошук ефективних шляхів збереження та зміцнення здоров'я студентів є актуальним завданням. Адекватно організована фізкультурно-оздоровча робота зі студентською молоддю може стати основою раціональної організації рухового режиму студентів, сприятиме нормальному фізичному розвитку і руховій підготовленості, дозволить підвищити адаптивні можливості організму, що й стане засобом збереження та зміцнення їхнього здоров'я.

У сучасній науковій літературі обговорюються різні види фізкультурно-оздоровчих технологій, що можуть застосовуватися у процесі фізичної рекреації студентів. Сутність поняття "фізкультурно-оздоровча технологія" включає різноманітні форми занять, засобів, методик викладання фізкультурно-оздоровчих програм, які є практичним проявом фізкультурно-оздоровчих технологій і включають природні локомоції людини, спрямовані на досягнення й підтримку фізичного благополуччя [2].

Фізкультурно-оздоровчі технології можуть використовуватися за різними напрямами: ритмічна гімнастика, бодібілдинг, а також туризм, плавання, оздоровчі види спорту, нетрадиційні види інноваційного характеру. Фізкультурно-оздоровчі технології найбільш поширені в сучасних видах рухової активності – фізкультурно-оздоровчих програмах з атлетизму, шейпінгу, стретчингу (Stretching), пілатесу (Pilates), каланетики, степ-аеробіки, фітнес-йоги, фітбол-аеробіки (Fitbol), слайд-аеробіки (Slide), флекс-уроку (Flex), босу-аеробіки (BOSU), різновидів танцювальної аеробіки, аеробіки зі скакалкою (Rope skipping) тощо [1].

У вітчизняній сфері оздоровчої фізичної культури поняття "фізкультурно-оздоровчі технології" використовується порівняно недавно, однак закріплення і популяризація цього терміна відображають ситуацію її принципового реформування в період зростання пріоритетного значення загальнолюдських цінностей, орієнтації суспільного розвитку на інтереси людей, гуманістичних зачатків у розвитку особистості [2].

У контексті цього дослідження ми розуміємо фізкультурно-оздоровчу технологію як системне поняття, яке є синтезом сучасних науково обґрунтованих фізкультурно-оздоровчих засобів, що застосовуються в оздоровчій фізичній культурі, та новітніх психолого-педагогічних підходів у методиці побудови та проведення оздоровчих занять з урахуванням статевих і вікових особливостей, мотиваційних пріоритетів людей. Причому в нашому розумінні особливість фізкультурно-оздоровчих технологій полягає в можливості її використання на ширшому контингенті, наприклад, фізкультурно-оздоровча програма, яка розробляється під групу осіб певного віку, які займаються рекреаційно-оздоровчою діяльністю.

Один із напрямів сучасної концепції використання фізкультурно-оздоровчих технологій у процесі фізичного виховання полягає в тому, щоб

досягти більш вагомих результатів рухової підготовленості на основі реалізації принципово нових підходів, засобів, технологій, де головною складовою є складна і кропітка робота, яка сприяє ефективному формуванню у людей грамотного ставлення до себе, свого тіла, а також формуванню мотиваційної сфери, усвідомленню необхідності зміцнення здоров'я, ведення здорового способу життя, фізичного вдосконалення.

Реалізація різноманітних рухових завдань стала причиною розробки і створення нових видів фізкультурно-оздоровчої активності. Фізкультурно-оздоровчі програми є практичним проявом фізкультурно-оздоровчих технологій у фізичному вихованні. Вони побудовані таким чином, щоб задовольнити психологічні та біологічні потреби людини, зняти втому, сприяти покращенню серцево-судинної системи, розвитку фізичних якостей.

Т. Круцевич [3] стверджує, що класифікація фізкультурно-оздоровчих програм базується на: 1) одному виді рухової активності (наприклад, аеробіка, оздоровчий біг, плавання тощо); 2) поєднанні декількох видів рухової активності (наприклад, аеробіка та бодібілдинг, аеробіка та стретчинг, оздоровче плавання й аквааеробіка); 3) поєднанні одного або декількох видів рухової активності та різних факторів здорового способу життя (наприклад, аеробіка і загартування; оздоровче плавання і комплекс водолікувальних процедур тощо).

У свою чергу, фізкультурно-оздоровчі програми, що базуються на одному виді рухової активності, можуть бути поділені на програми, в основу яких покладені: 1) види рухової активності аеробної спрямованості (степ-аеробіка, фанкі-аеробіка, латина, хіп-хоп, сальса-аеробика, танцювальна аеробіка та інші види); 2) оздоровчі види гімнастики (тай-бо, кі-бо, естетична гімнастика, шейпінг, каланетика, пілатес, стретчинг); 3) види рухової активності силової спрямованості (бодібілдинг, фітнес, памп-аеробіка); 4) види рухової активності у воді (аквааеробіка); 5) рекреативні види рухової активності (йога, тай-чі, цигун); 6) засоби психоемоційної регуляції (аутогенне тренування).

Отже, фізкультурно-оздоровчі технології – це засіб здійснення різноманітної фізкультурно-оздоровчої діяльності, основа, на якій будується фізкультурно-оздоровча робота зі студентами ВНЗ.

Література

1. Бароненко В. А. Здоровье и физическая культура студента : учеб. пособ. для студ. учрежд. сред. проф. образов / В. А. Бароненко, Л. А. Рапопорт. – Изд. 2-е, перераб. – М. : Альфа, 2010. – 335 с.

2. Носко М. О. Здоров'язбережувальні технології у фізичному вихованні: монографія / Носко М.О., Гаркуша С. В., Воєділова О. М. – К.: СПД Чалчинська Н.В., 2014. – 300с.

3. Теорія і методика фізичного виховання : [підруч. для студ. ВНЗ фіз. виховання і спорту] : у 2 т. / за ред. Т. Ю. Круцевич ; пер. з рос. Л. К. Кожевнікової. – К. : Олімпійська література, 2008. – Т. 1 : Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. – 391 с. – Т. 2 : Методика фізичного виховання різних груп населення. – 367 с.

Шаповал Є. Ю., к.пед.н.

Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка

МІНІ-ФУТБОЛ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧОЇ РОБОТИ ЗІ ШКОЛЯРАМИ У ПОЗАУРОЧНИЙ ЧАС

Актуальність даного дослідження полягає в розгляді актуальних проблем, пов'язаних із сучасним освітнім процесом з фізичного виховання у школі і варіантами їх рішення.

Сучасному школяру, який проводить основну частину дня на уроках в школі і за підготовкою домашніх завдань, доводиться витримувати великі розумові навантаження. Така ситуація, про яку вже не один день б'ють тривогу педагоги, лікарі і вчені, небезпечна дефіцитом рухової активності[5, с.17].

Найважливішою складовою позаурочної фізкультурно-оздоровчої роботи зі школярами є позакласна спортивно-масова робота, основною ланкою якої є секція [4;7].

В умовах підвищеного учбового навантаження і дефіциту рухової активності учнів найважливішу роль відіграє ефективна організація фізкультурно-оздоровчої роботи в школі, зокрема в позаурочний час. Адже саме систематичні заняття фізичними вправами сприяють фізичному і фізіологічному розвитку організму школярів, що росте, формують у них різноманітні рухові уміння і навички. От чому в числі першочергових завдань, що стоять сьогодні перед педагогами, батьками і громадськістю, - необхідність створення таких умов, при яких школярі різного віку змогли б регулярно займатися фізичними вправами в позаурочний час; умов, які б сприяли підвищенню рухової активності школярів, зміцненню їх здоров'я, поліпшенню фізичної підготовленості, а отже й підготовки підростаючого покоління до майбутньої трудової діяльності [3, с.12-14; 6; 7].

З найбільш ефективних засобів фізкультурно-оздоровчої роботи зі школярами в позаурочний час міні-футбол займає провідне місце. І це не випадково. В першу чергу, ця гра невибаглива. У міні-футбол можна грати не тільки в шкільному спортивному залі, але й на баскетбольному майданчику або в хокейній «коробці». Практично можна з успіхом використовувати будь-яке рівне місце. Проте, не дивлячись на свою простоту, ця гра володіє рядом цікавих особливостей, що роблять її особливо привабливою саме для школярів. По-перше, тут кожен гравець частіше стикається з м'ячем і бере участь в загальних ігрових діях; по-друге, в міні-футболі забивається досить багато голів; по-третє, під час матчу м'яч практично не покидає майданчик, а гра проходить динамічно, без вимушених і утомливих зупинок. От чому сьогодні в міні-футбол із захопленням грають не тільки хлопчики, але й дівчатка [1, с.17].

Використовуючи наявну фізкультурно-спортивну базу, є можливість підготувати збірну команду школи з міні-футболу до участі у змаганнях. Слід звернути увагу лише на малогабаритність багатьох шкільних спортивних залів. Цю проблему можна вирішити за рахунок нестандартних підходів до організації тренувань. Зокрема, багато вправ по навчанню тактиці гри проводяться на половині майданчика. Тому для наближення тренувального процесу до ігрових умов можливо використовувати

малогабаритний шкільний спортивний зал «завширшки», позначаючи тим самим половину стандартного майданчика для гри в міні-футбол [2, с.7; 7].

Будучи командною грою, міні-футбол сприяє активному формуванню морально-вольових якостей школярів. Колективний характер гри надає широкі можливості вчителеві у формуванні в учнів інтересу до змагання, духу взаємовиручки і єднання команди.

Література

1. Андреев С. Н. Играйте в мини-футбол / С. Н.Андреев– М.: Советский спорт, 1989. – 186 с.
2. Андреев С. Н. Мини-футбол. Подготовка юных футболистов в спортивных школах и любительских командах /С.Н.Андреев, В.С.Левин – Липецк: ГУ РОГ «Липецкая газета», 2004. – С.7.
3. Видянкин М. В. Внеклассные мероприятия в средней школе /М. В. Видянкин– Волгоград: Учитель, 2004. – С.12-14.
4. Волков Л. В. Теория и методика детского и юношеского спорта /Л. В. Волков– Киев: Олимпийская литература, 2002. – 244 с.
5. Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений /Л.Д.Назаренко – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. – 210 с.
6. Шаповал Є. Ю. «Міні-футбол (футзал): методичний комплекс навчально-тренувального процесу дівчат 11-14 років на етапах попередньої та спеціалізованої базової підготовки в ДЮСШ» / Є. Ю. Шаповал; Полтав. нац. пед. ун-т імені В. Г. Короленка. – Полтава, ПНПУ, 2014. – 88 с.
7. Шаповал Є. Ю. Формування рухових навичок дівчат 11-14 років засобами міні-футболу у дитячо-юнацьких спортивних школах: дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.02 «теорія і методика навчання (фізична культура, основи здоров'я) / Є. Ю. Шаповал. – Харківський нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. – Х. – 2015. – 266 с.

Щербак А., студент
Наук. кер.: к.п.н., доц. Оніщук Л.М.
Полтавський національний технічний університет імені Юрія Кондратюка

ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ЗДІЙСНЕННЯ БАЗОВОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ТЕХНІНЧОЇ Й ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ФУТБОЛІСТІВ

Ефективність змагальної діяльності у футболі визначається рівнем спеціальної працездатності футболістів, який передбачає гармонійне поєднання основних її складових техніки володіння м'ячем, тактичної майстерності, рухових можливостей, психологічної підготовленості. У силу того, що суттю гри в футбол є доставка м'яча на ударну позицію і взяття воріт, незважаючи на безперечну важливість розвитку рухових якостей і функціональних можливостей, першорядну роль у футболі відіграє технічну й тактичну майстерність футболістів.

Це зумовило підвищену увагу фахівців футболу до аналізу тенденцій розвитку техніки і тактики гри, пошуку найбільш раціональних варіантів

побудови атакуючих і оборонних дій, виявлення ефективних методів і засобів технічної і тактичної підготовки кваліфікованих футболістів, дослідження різних аспектів навчання техніці і тактиці гри юних футболістів. До ключових питаня, які потребуують розв'язання, відносимо: ймовірність походження різних подій і дій в змагальних іграх, особливості виконання футболістами дій з м'ячем у різних умовах змагальних ігор, явище переносу тренованості в точності і швидкості дій з м'ячем під час переходу від тренувальних умов до умов змагальних ігор, основний напрямок роботи і алгоритм побудови вправ при вдосконаленні професійними футболістами технічної майстерності, можливості освоєння кваліфікованими футболістами зрілого віку нових для них технічних навичок, сприятливі вікові періоди для навчання юних футболістів швидкості і точності дій з м'ячем і принципові підходи до підбору вправ, використовуваних на різних вікових етапах при навчанні техніці гри, підхід до визначення ефективних варіантів тактичних атакуючих і оборонних дій футболістів в різних епізодах змагальних ігор [1, с. 123].

Становлення технічної майстерності юних футболістів пов'язано зі своєчасністю застосування відповідних вправ в багаторічному плані, яка визначається тим, чи використовуються дані вправи в сприятливі вікові періоди для впливу на окремі складові, що визначають швидкість і точність дій футболістів з м'ячем. Підвищення тактичної майстерності окремихфутболістів і команд в цілому обумовлено, в тому числі і використанням при виборі тактики гри, плануваннітренувальногопроцесу і визначенніпропорцій в роботі над окремими складовими тактичної підготовленостігравціваналітичнихзакономірностей доставки м'яча на ударну позицію [2, с.37].

У результаті статистичного аналізу ігор команд високоїкваліфікаціїбуливиявленіаналітичнізакономірностігри в футбол. Наприклад, значимість голів для результату гри: команди, першими забивають гол у матчі, в 90% випадківпринаймні не програють; команди, якимвдаєтьсязабити першими два голи поспіль, більшніж в 90% випадківздобувають перемоги, а програють в рідкіснихвипадках, перші в грі голи, забиваються в першійполовиніпершого тайму, більшвагомі для досягнення командою перемоги в матчі. А от вірогідність другого поспільвзяттяворіт і пропустити гол у різніінтервали часу після забитого гола визначається такими закономірностями:якщокомандівдаєтьсязабити в грі два голи поспіль і ці два голи є першим і другим в матчі, в однійтретинівипадківдругий гол забиваєтьсяпротягом 10 хвилинпісляпершого; якщо два забитихпоспіль командою голи є для неї другим і третім в грі, то третій гол забиваєтьсяпротягом 10 «стресових» хвилинвже в 40% випадків; якщо команда, що забила гол, не змоглапротягом 10 хвилинзабитидругий гол, то команда, яка пропустила гол, в проміжкувід 10 до 20 хвилинпісляпропущеного гола маєнайбільшішансизабити гол у відповідь [3, с. 121].

Співвідношенняголів, забитих «з гри» і «зістандартнихположень»: «з гри» і «зістандартнихположень» забиваєтьсявідповідно 65-73% і 27-35% всіхголів, при виконанніштрафних і вільнихударівзабивається 13-15%, кутовихударів - 8-10%, 11-метрових ударів - 8-10% всіхголів.

Імовірність голи і призначення 11-метрового удару в залежностівідмісця і варіанти початку атаки: ймовірністьвзяттяворіт і

призначення 31-метровий удар після атак, щопочинаються з відборуабоперехопленням'яча у суперника в зоні атаки, приблизно в 3 рази вище в порівнянні з тимивипадками, коли такі атаки починаються в зоні оборони атакуючоїкомандиабо в середнійзоні(3-4% і 1,0-1,2%); - ймовірністьвзяттяворіт і призначення 11-метрового удару після атак, якіпочинаються з введенням'яча в грузіштрафних і вільнихударів шляхом виконанняпередачі з середньоїзониабоіззони оборони атакуючоїкоманди, становить в середньому 0,6-0,7%, а якіпочинаютьсяіззони атаки - 3-4%; - ймовірністьвзяттяворіт і призначення 11-метрового удару після атак, щопочинаються з вкиданням'яча з-за боковоїлінії, - 0,2-0,6%, і чимдалівідворітсуперникапочинаютьсятакі атаки, тим вона менше[5,С.78].

Закономірностірозвиткугольових атак: усіхгольових атак, щопочинаються «з гри», двітретинискладають атаки, тривалістю не більше 15 с, причому в однійтретинівипадківгольові атаки проходять не більше 10 с; з усіхгольових атак, щопочинаються «зістандартнихположень», приблизно 80% складають атаки, тривалістьяких не перевищує 15 с; зізбільшеннямкількості передач, виконаних з моменту оволодіння командою м'ячем до нанесення удару по воротам, ймовірність голи знижується (рис 1); більшеполовиниголівзабивається, коли перед нанесенням удару по воротах робитьсявідоднієї до п'яти передач м’яча, при проведенні атак, в якихвиконуєтьсяшість-сім передач м'яча і більш, ймовірність голи незначна і приблизнооднакова (3-5%).

На основі проведеного дослідження визначаємо ключові проблеми, які варто вирішити в подальших публікаціях:

1. Аналітичні закономірності гри в футбол, виявлені на основі статистичного аналізу ігрової діяльності футболістів високої кваліфікації і відображають ймовірність проходження різних подій і дій в змагальних іграх при доставці м'яча на ударну позицію і взяття воріт.

2. Закономірності перенесення тренованості в точності виконання дій з м'ячем, що визначають те, що не відбувається перенесення тренованості, якщо дії з м'ячем тренуються в одних умовах (за зовнішньою формою рухів футболістів; швидкості виконання прийомів, зусиллям, що додаються гравцями для їх виконання), а виконувати їх необхідно в інших умовах.

3 Методика технічної підготовки професійних футболістів, розроблена з урахуванням аналітичних закономірностей гри в футбол, специфіки в техніці виконання дії з м'ячем в різних ігрових ситуаціях, закономірностей переносу тренованості в точності і швидкості дій з м'ячем, і передбачає в якості основного напрямку роботи тренування «техніки епізодів гри».

4. Періодизація багаторічної технічної підготовки юних футболістів, заснована на обліку сприятливих вікових періодів для впливу на окремі складові, що визначають швидкість і точність дій футболістів з м'ячем, і методика становлення технічної майстерності.

5. Підхід до моделювання тактики гри футбольних команд в цілому і дій футболістів в окремих типових ігрових ситуаціях, що передбачає використання для визначення найбільш ефективних варіантів тактичних індивідуальних, групових і командних дій аналітичних закономірностей гри в футбол.

6. Методика контролю дій футболістів з м'ячем в тренуваннях і змагальних іграх, побудови тренувальних вправ з м'ячем і якості їх виконання

Література

1. Зеленцов А.М. Урокифутбола / А.М. Зеленцов, В.В. Лобановский, В. Коуэрвер, В.Г. Ткачук. – К.: Олімпійська література, 1996.– 297 с.

2. Зеленцов А.М. Тактика и стратегия футбола / А.М. Зеленцов, В.В. Лобановский, В.П. Ткачук, А.И. Кондратьев. – К.: Олімпійськалітература, 1989. – 192 с.

3. Качетков А.П. Управление профессиональной командой по футболу / А.П. Качетков. – М.: Физкультура и спорт, 1999. – 283 с.

4. Соломонко В.В. Футбол / В.В. Соломонко, Г.А. Лисенчук, О.В. Соломонко. − К.: Олімпійськалітература, 1997. − 287 с.

5. Шамардин В.Н. Футбол: Метод.пособие / В.Н. Шамардин, В.Г. Савченко. – Днепропетровск, 1997. – 213 с.

Капустян В., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. кер.: к.п.н., доц. Мороз Ю.М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ СПОРТИВНОГО ВІДБОРУ ТА ОРІЄНТАЦІЇ ДЛЯ ЗАНЯТЬ ІЗ ДЗЮДО

Шлях будь-якої особи, котра приходить у сферу спортивної діяльності, починається або з вибору нею певного виду спорту, або з відбору її в конкретний вид спорту. І тільки після цього розпочинається процес цілеспрямованих навчально-тренувальних занять. Надзвичайно важливо, щоб цей перший крок був вдалим. Отже, завдання спортивного педагога – знайти для учня такий вид спортивної діяльності, який відповідав би його обдарованості. Тому мета дослідження – узагальнити накопичений досвід орієнтації і відбору дівчат для занять дзюдо в ДЮСШ.

Загальновідомо, що змагання з дзюдо проводяться на майданчику розміром 14х14м (мінімальний розмір) і 16х16 (максимальний розмір). Майданчик повинен бути вкритий татамі чи подібним матеріалом (зазвичай зеленого кольору). Майданчик для змагань поділяється на дві зони. Смуга, що розділяє ці зони, зветься зоною небезпеки і має червоний колір. Боротьба під час поєдинку здійснюється в робочій зоні не менше, ніж 9х9м і не більше, ніж 10х10м) [1, С.37].

Будь які дії, що проводяться за межами цієї зони, не оцінюються. Поєдинок розпочинається після того, коли суперники стали в центрі робочої зони, виконали поклін з кроком назустріч один одному привітання і тільки після цього суддя подає команду «ХАДЖИМЕ» (початок поєдинку.). Поєдинок триває 5 хв чистого часу. Достроково поєдинок закінчується при умові, коли: один із спортсменів виконав технічно правильно кидок суперника; утримував суперника упродовж 30 с; виконав больовий прийом, який змусив суперника до здачі («ІППОН» – чиста

перемога). У випадку, якщо жоден з борців не має оцінок з технічних дій, перемогу визначають судді («ХАНТЕЙ»).

Для досягнення успіху борці використовують складнокоординаційні прийоми (кидки, утримання, перекиди, збивання). Результативність ведення поєдинку залежить від рівня координаційних здібностей, швидкісної сили, силової витривалості. Кожен борець повинен не тільки вміти гостро атакувати й надійно захищатися, але й уміти, приховуючи свої задуми обманними діями, одночасно розгадувати наміри суперника [2, С.175].

Останнім часом поєдинок у боротьбі дзюдо значно інтенсифікувався. Кращі дзюдоїсти виконують по 12-17 реальних спроб виконати прийом. За один поєдинок борець втрачає у вазі 2-3 кг (в залежності від ваги борця. Під час ведення поєдинку ЧСС досягає 180/210 уд/хв.

Знання усіх сторін, що характеризують діяльність дзюдоїстів, допомагає планувати навчально-тренувальний процес, створювати нормативні основи або модельні характеристики, для досягнення яких повинен відповідно спрямовуватись навчально-тренувальний процес.

Поняття про модельні характеристики (модель спортсмена) до теперішнього часу стійко увійшло в сучасну теорію, методику спорту й спортивну фізіологію. Функціональні і морфологічні показники, які складають основу моделі спортсмена відображають не тільки вихідний рівень підготовки для досягнення високого спортивного результату, а й перспективи росту цих показників на найближчі роки. Моделювання будується на основі аналогу, подібності, спрощеної копії, в якій би відображалися всі якості спортсмена, необхідні для спортивного росту і високих кінцевих результатів у вибраному виді спортивної спеціалізації [3, С.44].

Встановлено, що в сукупності модельних характеристик верхню сходинку займають найбільш загальні ознаки і якості, які визначають успішність діяльності в спорті. Нижче цієї сходинки – ознаки, загальні для багатьох видів спорту. А ще на сходинку нижче – ознаки і якості, які визначають успіх в окремих видах спортивної спеціалізації.

Модель спортсмена служить основою прогнозування спортивних можливостей розробки програми підготовки і контролю за реалізацією потенційних резервів організму. Модельні характеристики дозволяють вести більш суворий кількісний і якісний облік показників спортивної підготовки. Вони включають довільний вибір як на початкових його етапах, так і в процесі подальшого спортивного життя. Це підкреслюється прикладами із великої практики сучасного спорту. В узагальнених модельних характеристиках сильнішого спортсмена знаходять своє місце і особисті сторони побудови тренувального процесу в окремих групах і видах спортивної спеціалізації [4, С.114].

При плануванні фізичного навантаження необхідно враховувати не тільки його об'єм і інтенсивність, але і її адекватність морфологічному і функціональному стану соматичного типу, біологічному і паспортному віку, і рівню його фізичного розвитку. Відомо, що від темпів статевого дозрівання залежать рівні розвитку дітей однакового паспортного віку. Значних успіхів на наступних етапах, як правило, досягають діти з нормальним ходом дозрівання, або які мають ознаки біологічного розвитку

[4, С.114]. У спортивній антропології виділяють три важливі проблеми: початковий відбір дітей в конкретні спортивні секції; формування конкретної тілобудови у представників різних спортивних спеціалізацій на шляху від початківця до висококваліфікованого майстра; індивідуалізація підготовки спортсменів на основі врахування особливостей тілобудови.

У результаті аналізу літературних джерел, документів планування, узагальнення досвіду передових тренерів України, ми прийшли до таких висновків. По-перше, мета проведення занять в ДЮСШ полягає в залученні дітей до систематичних занять спортом, вихованні висококваліфікованих спортсменів, забезпеченні всебічного фізичного розвитку, підготовці громадського активу для шкільних колективів фізичної культури, сприянні оволодінню різнобічними теоретичними знаннями з метою формування в них потреби до здорового способу життя. Встановлено, що змагальна діяльність борців це керована свідомістю фізична та психічна активність, спрямована за допомогою техніко-тактичних дій на досягнення запланованої мети в специфічних умовах протиборства суперника та при дотриманні встановлених правил змагань.

Початковий відбір у спортивній боротьбі становить собою комплекс заходів щодо виявлення дітей, які володіють високим рівнем здібностей до змагальної діяльності в спортивній боротьбі. Цілеспрямована агітація та пропаганда помітно впливає на ефективність усього процесу відбору, а тому повинна перебувати у сфері підвищеної уваги всіх зацікавлених: тренерів, вчителів фізичного виховання, батьків, педагогічних колективів тощо. Найбільш інформативним на етапі попередньої підготовки у дівчат є педагогічний критерій. Якщо ж розглядати в комплексі прогностичну значущість б оцінці спортивних здібностей саме біологічного фактору, то слід відмітити, що він найвищий на попередньому етапі. Що стосується особливостей соматичного розвитку, то їх прогностична значущість досить таки висока на всіх етапах спортивного тренування. Ураховуючи особливості адаптації жіночого організму до напруженої фізичної спортивної діяльності, слід так будувати тренувальний мезоцикл, щоб у кожної спортсменки «розвантажувальна» неділя збігалась з тими днями, коли фізична працездатність знаходиться на відносно низькому рівні,

Література:

1. Ванджура В. Комп'ютерний мультимедійний електронний посібник «Твоє здоров»я – в твоїх руках» // Фізичне виховання. – 2005. – №4. – С. 35-39.

2. Ведмеденко Б.Ф. Виховання інтересу: теорія, експеримент, методика занять: Монографія. – Чернівці. 2002. – 416 с.

3. Ведмеденко Б. Виховання в учнів інтересу до самостійних занять фізичною культурою і спортом // Фізичне виховання. – 2005. – №3. – С. 41-47.

4. Волков В. М, Филин В. П. Спортивний отбор. – М.: Физкультура и спорт, 1983.— 176 с.

5. Волхов А.В. Теория спортивного отбора: способности, одаренность, талант. – К: Вежа, 1997. – 128 с.

Чаюн О. студент 6 курсу

спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. кер.: к.п.н., доц. Мороз Ю.М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ БОКСЕРІВ РЗНОЇ ТАКТИКИ ВЕДЕННЯ ПОЄДИНКУ

Аналіз змагальної діяльності боксерів різної спортивної кваліфікації і тактичних манер ведення поєдинку дозволяє визначити їх внесок в кінцевий результат і забезпечує оптимальні рівні їхньої фізичної та технічної підготовленості, функціонального стану. Тому розвиток фізичних здібностей у відриві від обліку тактичних манер ведення поєдинку – серйозна методологічна помилка в тренувальному процесі боксерів різної спортивної кваліфікації

Сучасна спортивна практика свідчить про те, що на початкових етапах багаторічної тренування боксерів чітко виражена відособленість спрямованості тренувального процесу на розвиток фізичних здібностей або на вдосконалення технічних характеристик, разом з тим, як правило, не враховуються тактичні манери ведення поєдинку.

Для змагальної діяльності боксерів різної спортивної кваліфікації характерна специфічна відповідність показників фізичної, технічної підготовленості, виражена специфікація даних характеристик для спортсменів кожної типологічної групи. Кількісні та якісні показники, які характеризують підготовленість боксерів різної спортивної кваліфікації і тактичних манер ведення поєдинку, дозволяють виявити специфічні закономірності формування різних сторін їх майстерності, визначити правильний вибір тренувальних засобів і методичних прийомів, можливі шляхи їх реалізації, сприяти розробці раціональної стратегії досягнення запланованих результатів для кожної категорії боксерів На жаль, фахівці боксу мають суперечливі думки про значущість засобів фізичної підготовки, коли враховуються тактичні манери ведення поєдинку у боксерів різної спортивної кваліфікації [1, С. 37].

У наших дослідженнях використовується певна ієрархія типоспецифічних моделей і тренувальних засобів. На першому місці даної методики знаходяться окремі типоспецифічні характеристики, які взаємопов'язані з показниками змагальної діяльності боксерів різних тактичних манер ведення поєдинку. Маркери другого рівня являють собою багатовимірні конституційні моделі найсильніших боксерів кожної типологічної групи. Третій рівень моделювання фізичної підготовки боксерів полягає в отриманні на основі моделей найсильніших боксерів теоретичних (прогностичних) маркерів, адаптованих для юних спортсменів. Використовуючи тіпоспецифічну технологію фізичної підготовки боксерів, представляється можливим визначити специфічні етапи і закономірності багаторічної тренування [2, С. 545].

Ми виходили з того, що спортивну обдарованість боксерів більш точно відображають характеристики, що забезпечують рівні вищої спортивної майстерності для кожної типологічної групи. Для визначення

значущості спеціальних фізичних здібностей боксерів потрібно в першу чергу оцінити рухові, психомоторні і психічні здібності й характеристики.

Витривалість – важливе фізичне якість боксера. Чим вище темп і чим ефективніше виконуються бойові дії протягом усього поєдинку, особливо в четвертому раунді, тим витривалішими боксер. Перевірка коефіцієнта витривалості (відношення коефіцієнта ефективності бойових дій в четвертому раунді до аналогічного коефіцієнта за весь бій) показала, що він є дійсним і надійним критерієм оцінки витривалості боксерів різних тактичних манер ведення поєдинку [3, С. 17].

Координаційні здібності – одне з найбільш значущих фізичних якостей боксера. Якщо спортсмен швидко і точно завдає удари і при цьому вміло захищається і правильно координує руху рук, ніг і тулуба, то його координаційні здібності заслуговують на високу оцінку. Особливу увагу потрібно звертати на координацію рухів, оскільки вона багато в чому характеризує специфічну рухову діяльність боксера [4, С. 16].

В одному з найбільш «гострих» видів єдиноборств, психологічна підготовленість боксерів відіграє особливо важливу, а часто і вирішальну роль в досягненні високої спортивної майстерності і успіхів на рингу. Тому для тренерів дуже важливо знати особливості прояву психічних процесів і фізичних якостей у спортсменів в процесі змагальної діяльності. В діях боксера проявляється одночасно цілий комплекс найрізноманітніших психічних процесів і фізичних якостей: м'язово-рухові відчуття, складне спеціалізоване «почуття часу», «почуття зусиль», «почуття простору», уявлення, увагу, швидкість рухової реакції, мислення, пам'ять, вольові якості, емоційна стійкість. У всіх діях боксерів, пов'язаних з подоланням труднощів, проявляються вольові якості (сміливість, ініціативність і стійкість) Важливим якістю боксера є також і здатність до максимальної мобілізації власних сил у вирішальні моменти поєдинку [5, С. 52].

Ми вважаємо, що основними напрямками подальших досліджень з даної проблеми слід вважати:

-уточнення оптимального вікового періоду для переходу боксерів на типоспецифічними методику фізичної підготовки з урахуванням тактичних манер ведення поєдинку;

- визначення специфічних компонентів фізичної підготовки «нокаутерів», «ігровиків» і «темповиків»;

- розробка організаційних основ типоспецифічними фізичної підготовки боксерів в процесі багаторічної тренування;

- виявлення структури фізичних здібностей у різних контингентів боксерів;

- визначення послідовності використання ефективних тренувальних засобів для кожної типологічної групи боксерів на різних етапах багаторічної тренування.

Література

1. Анисимов Г. И. Индивидуальный подход к подготовке боксеров высокой квалификации с использованием данных педагогических и психофизиологических исследований: Учебное пособие. Волгоград: ВГАФК, 2000. – 41 с.

2. Атилов А. А. Современный бокс: Учебное пособие. Ростов на Дону: Феникс, 2003. – 640 с.

3. Бакулев С.Е., Симаков А.М., Момот Д.А. Аспекты становления интегральной подготовленности юных тхэквондистов: техническая подготовленность // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта: Научно-теоретический журнал. 2008. – № 1 (35). – С. 13-17.

4. Бальсевич В.К., Наталов Г.Г., Чернышенко Ю.К. Конверсия основных положений теории спортивной подготовки в процессе физического воспитания // Теория и практика физической культуры. 1997. – №6. – С. 15-25.

5. Гармаев В. Б. Методика воспитания силовых способностей и гибкости у таубоксеров 15-17-летнего возраста на этапе углубленной специализации: Автореф. дис. . канд. пед. наук. М.: РГУФК, 2007. – 23 с.

Покрасенко Д., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. кер.: к.п.н., доц. Мороз Ю.М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ММЕТОДИКА РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ В ЮНИХ БОРЦІВ

Проблема формування спеціальної витривалості юних борців є актуальною проблемою на сучасному етапі. У статті простежимо особливості формування спеціальної витривалості в юних борців. Оскільки оптимізація процесу спортивної підготовки передбачає не тільки знання провідних факторів, їхніх взаємозв'язків і кількісних впливів, що надаються на результат, а й відбір найбільш ефективних засобів і методів, то їхнє раціональне застосування на практиці в педагогічному сенсі й правильне вирішення питання про найбільш ефективні методи тренування надає значний вплив на підвищення спортивних досягнень. Відомо, що фізіологічна дія тренування на організм спортсмена визначається сукупним впливом наступних параметрів тренувального навантаження: інтенсивності виконуваного вправи, його тривалості, тривалості інтервалів відпочинку між повтореннями, характером відпочинку та загальної кількості повторень вправи.

Сучасні дослідження показали, що гострий тренувальний ефект фізичного навантаження в значній мірі визначається змінами її параметрів. Кожен із зазначених компонентів навантаження певним чином впливає на ті чи інші механізми витривалості, і вміле поєднання їх призводить до потрібного тренувального ефекту. В теорії спортивного тренування розрізняють терміновий тренувальний ефект як результат одноразового застосування навантаження (наприклад, під впливом одного тренувального заняття), що виражається в стомленні й зниженні працездатності, відставлений ефект однієї або кількох тренувальних або змагальних навантажень і кумулятивний тренувальний ефект як результат послідовного впливу на спортсмена багатьох тренувальних навантажень

або тренувальних занять. Поєднання компонентів тренувального навантаження впливає на величину й характер відповідних реакцій організму. Оскільки від інтенсивності навантаження залежить характер енергозабезпечення м'язової роботи, то доцільно при її класифікації використовувати енергетичні критерії, тобто співвідношення аеробних і анаеробних процесів енергозабезпечення [1, С.201].

Інтенсивність вправи може бути: максимальною – робота здійснюється переважно за рахунок алактатного (креатинфосфатного) анаеробного механізму енергозабезпечення; субмаксимальна – робота забезпечується за рахунок гліколітичних анаеробних процесів; велика – робота виконується за рахунок змішаного аеробно-анаеробного забезпечення м'язової діяльності при максимальному рівні аеробного продуктивності. Інтенсивність вправ, при виконанні яких робота м'язів забезпечується в основному за рахунок аеробних процесів, може бути середньої, помірною і малою. При середній інтенсивності організм знаходиться в хибному стійкому стані, тобто в енергозабезпеченні м'язової роботи беруть участь і анаеробні процеси; при помірної інтенсивності організм працює в істинному стійкому стані – споживання кисню повністю відповідає кисневого запиту; при малій інтенсивності різні системи організму функціонують на більш високому рівні, ніж в стані спокою.

Досить точним індикатором інтенсивності вправи є ЧСС. Так, максимальній інтенсивності відповідає і максимальна частота пульсу (150 - 170 уд / хв). Вправа субмаксимальної інтенсивності викликає підвищення пульсу до 180-200 уд / хв; при великій інтенсивності ЧСС становить 170-190 уд / хв, саме в цьому режимі роботи досягається максимальний рівень хвилинного обсягу крові і споживання кисню. Вправі помірної потужності відповідає ЧСС 130-160 уд / хв. Хибний стійкий стан характеризується частотою пульсу 150-160 уд / хв, а справжній стійкий стан – частотою пульсу 130 - 150 уд / хв. Вправи малої інтенсивності, що супроводжуються збільшенням ЧСС до 100-130 уд / хв (особливо якщо вони виконуються тривалий час), сприяють васкуляризації м'язів, тобто збільшення їх сумарного судинного русла, що позитивно позначається на аеробній продуктивності [2, С.45].

Тривалість вправи тісно пов'язана з інтенсивністю її виконання. Вправи з максимальною інтенсивністю можуть виконуватися до 20 с, з субмаксимальною інтенсивністю – від 40 с до 2 хв. Вправи, що виконуються на, рівні МПК, можуть тривати до10-12 хв. Робота, яка виконується за рахунок аеробних джерел енергії може тривати досить тривалий час – до кількох годин. Тривалість інтервалів відпочинку – один із чинників, що визначають величину і характер відповідних реакцій організму на тренувальне навантаження. Реакція організму на повторне навантаження залежить від величини цього навантаження й часу відпочинку між повтореннями. Відновлення працездатності організму під час відпочинку носить фазовий характер: відразу після навантаження, якщо вона була досить напруженою, працездатність менша, ніж була до навантаження; в процесі відпочинку вона підвищується, досягає вихідного рівня і навіть кілька його перевищує, потім працездатність зменшується до вихідного рівня. Крім того, швидкість відновних процесів під час

відпочинку непостійна: відразу після навантаження відновлення йде швидко, потім його швидкість значно знижується [3, С.16].

У зв'язку з вищевикладеним зрозуміло, що визначення часу відпочинку між вправами, іншими словами, планування відпочинку настільки ж важливо, як і планування навантаження. Характер відпочинку, як і час відпочинку, впливає на «стартовий стан» організму перед наступною вправою. Характер відпочинку може бути різним – від повного спокою до спеціального відновного впливу (масаж, дихання киснем і т.п.). Змінюючи тільки характер відпочинку, можна зробити одну і ту ж навантаження більш аеробної або більш анаеробної. Так, якщо в період відпочинку буде підтримуватися досить високий рівень діяльності серцево-судинної, дихальної та інших систем організму, то частка анаеробних процесів в енергозабезпеченні подальшої роботи буде, нижче, ніж в умовах більш повного відпочинку після виконання вправ.

З'ясовано, що сумарне навантаження найчастіше складається з показників окремих сторін тренувального процесу. Після невеликого денного навантаження організм відновлюється вже до вечора того ж дня. Щодо повного відновлення після середнього навантаження настає тільки на наступний день. Після виконання великого навантаження працездатність повно відновлюється протягом двох днів. Максимальне, або граничне, навантаження борець отримує тільки в ході відповідальних, напружених змагань. Відновлення після такого навантаження може тривати 3-4 дні, а то й довше. На тренуваннях використовуються сумарні навантаження, після яких працездатність відновлюється протягом 3-4 днів, але цей період можна скоротити за рахунок використання засобів відновлення. До таких відносимо: методи, основною ознакою яких є інтенсивність виконуваних вправ. Рівномірний метод характеризується постійною, як правило, не дуже високою інтенсивністю вправи. У змінних методах інтенсивність непостійна (наприклад, метод змінно-прогресуючого навантаження, «фартлек»). Методи з одноразовим або багаторазовим виконанням тренувальних вправ поділяються на дві групи: до перших можна віднести безперервний рівномірний метод, безперервний змінний метод; до других – повторний метод (інтервали відпочинку між вправами забезпечують досить повне відновлення працездатності), інтервальний метод (інтервали відпочинку «жорсткі», тобто відновлення працездатності неповне). Методи, в яких відображені особливості організації занять або умови виконання вправ (змагальний метод, метод кругового тренування, ігровий метод).

Література:

1. Айсуев Л.Д. Теоретические аспекты и методические основы обучения технике спортивной борьбы / Л. Д. Айсуев А. С. Сагалеев, М. В. Тапхаров // Вестник Бурятского университета. Сер. 8. Теория и методика обучения в вузе и школе – 2003. – Вып. 7. – С. 200-209.

2. Ананченко К. В. Бойові мистецтва : метод. реком. для студентів вузів фізичного виховання та спорту / К. В. Ананченко. – Харків : ХДАФК, 2011. – 60 с.

3. Ананченко К. В. Розвиток рівноваги та координаційних здібностей юнаків 7-9 років у єдиноборствах / К. В. Ананченко, Р. О. Щербина // Актуальні

проблеми розвитку традиційних і східних єдиноборств : ел. зб. тез VIII Міжн. наук.-метод. конф. – Харків : Академія ВВ МВС України, 2014. – Вип. 8. – С. 14-16.

4. Ручка Є. В. Вдосконалення методики навчання юних борців техніці боротьби з урахуванням сучасних вимог змагальної діяльності / Є. В. Ручка // Сучасні технології в галузі фізичного виховання та спорту : зб. наук. праць IX Міжн. наук.-метод. конф., 27.11.2015 р., м. Харків. – Харків : НАНГУ, 2015. – Вип. 9. – С. 223–228.

5. Ручка Є. В. Використання рухливих ігор для розвитку варіативних рухових навичок у юних борців вільного стилю / Є.В. Ручка // Vědecký průmysl evropského kontinentu – 2015 : materiály XI Mezinárodní vědeckopraktická konference, (27 listopadu – 05 prosinců 2015. – Praha : Publishing House «Education and Science» s.r.o, 2015. – Díl 6. Pedagogika.Tělovýchova a sport . – S. 54-56. 23.

6. Ручка Є. В. Розробка методики підготовки юних борців вільного стилю, що націлена на швидке прийняття ними оптимальних техніко- тактичних рішень в умовах змагальної діяльності / Є. В. Ручка // Фізична ку- льтура, спорт та здоров'я : матеріали XV Міжн. наук.-практ. конф., 10-11 грудня 2015 р., м. Харків. – Харків : ХДАФК, 2015. – С. 96-101.

Савченко О.В, студентка групи 302 ГЗ;
Жалій Р.В., ст. викладач
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ВИКОРИСТАННЯ ДОПІНГУ Й ФАРМАКОЛОГІЇ В СУЧАСНОМУ СПОРТІ

Проблема використання фармакологічних засобів і зловживань ними настільки серйозна, що кожен спортсмен і тренер, що хотів би ефективно застосовувати досягнення сучасної науки для забезпечення тренувального процесу, повинний мати чіткі уявлення про місце фармакології в сучасному спорті, про допінги і допінг-контроль. За останні 30 років тренувальні і змагальні навантаження в багатьох видах спорту зросли настільки, що спортсмени підійшли до межі людських можливостей, і говорити про те, що рекордні результати можуть бути досягнуті без використання фармакологічних засобів, уже не приходиться. У той же час фармакологічна наука зробила такі гігантські кроки вперед, що не використовувати її досягнення було б непоправною помилкою. Тепер уже точно встановлено, що переносити надмірні фізичні і психоемоційні перевантаження сучасного спорту без використання фармакології - значно більша шкода для організму спортсмена, чим будь-яка розумна "хімія".

Ми намагалися зробити спробу систематизувати і класифікувати фармакологічні і нефармакологічні засоби, що володіють анаболічною активністю, а також дати деякі поради по їх застосуванню. Мета статті – вивчити класифікацію сучасних анаболічних засобів та дослідити їхній негативний та позитивний вплив на організм спортсмена.

Слово «анаболіки» походить від слова анаболізм, що означає «синтез». Анаболічні засоби – це група різноманітних за структурою і по походженню засобів, що здатні підсилювати процеси синтезу білка в організмі. Життя визначається як спосіб існування білкових тіл, звідси зрозуміло, наскільки

широко можуть застосовуватися анаболічні засоби за умови їх повної чи відносної нешкідливості та розумного використання [1, С. 55].

Термін «допінг» походить від англійського слова «dope» і означає давати наркотик. Допінгом вважається введення в організм спортсменів будь-яким шляхом фармакологічних препаратів, що штучно підвищують працездатність і спортивний результат, у тому випадку, якщо сам препарат чи продукти його розпаду можуть бути визначені в крові чи сечі з високим ступенем точності.

В даний час до допінгових засобів відносять препарати наступних 5 груп: стимулятори, наркотики, анаболічні стероїди й інші гормональні засоби, бетаблокатори, діуретики. До допінгових методів відносяться: кров'яний допінг (гемотрансфузія); фармакологічні, хімічні і механічні маніпуляції з біологічними рідинами.

За способами прийому спортивні допінги можна умовно розділити на 2 основні групи: препарати, що застосовуються безпосередньо в період змагань для короткочасної стимуляції працездатності, психічного і фізичного тонусу спортсмена; препарати, що застосовуються протягом тривалого часу в ході тренувального процесу для нарощування м'язової маси і забезпечення адаптації спортсмена до максимальних фізичних навантажень [2, С. 52].

При першому виявленні заборонених засобів атлет дискваліфікується на 2 роки, при повторному – довічно. У випадку прийому симпатоміметиків у перший раз – дискваліфікація на 6 місяців, у другий - на 2 роки, у третій – довічно.

В усіх випадках виявлення допінгу покаранню піддається також тренер і лікар, що спостерігав за спортсменом. Застосування як допінг яких-небудь засобів, офіційно віднесених до наркотичних, несе відповідне адміністративне і карне покарання. У багатьох країнах світу анаболічні стероїди прирівняні до наркотичних препаратів, і будь-які маніпуляції з ними несуть таку ж відповідальність, як і маніпуляції з наркотиками.

Статеві гормони визначають статевий розвиток організму, формують первинні і вторинні статеві ознаки.

У жіночому організмі переважають жіночі статеві гормони-естрогени, а в чоловічому - чоловічі статеві гормони - андрогени. Жіночий організм містить незначну кількість андрогенів, чоловічий - невелику кількість естрогенів. У 1895 році вперше було описано зв'язок між масою м'язів і дією чоловічих статевих гормонів - андрогенів. У 1935 році було виявлено, що чоловічий статевий гормон - тестостерон стимулює розвиток вторинних статевих ознак, накопичення білка в організмі.

У даний час у медичній практиці використовуються: тестостерону пропіанат, тестостерону енантат, метилтестостерон і ін. Усі ці препарати мають високу андрогенну активність і з анаболічною метою застосовуватися не можуть. Застосовуються вони за чіткими медичними рекомендаціями лише у випадках недорозвинення первинних і вторинних статевих ознак. Потрібно відзначити, що до поширення синтетичних анаболічних стероїдів чоловічі статеві гормони з анаболічною метою застосовувалися дуже широко. Єдиним обмеженням їх застосування

служило те, що на фоні хронічного введення андрогенів ззовні, продукція власних андрогенів поступово вгасала [3, С. 760].

У даний час створений цілий ряд анаболічних стероїдів (АС), що є похідними тестостерону і близьких до нього речовин.

Для розуміння механізмів лікувальної і побічної дії анаболічних стероїдів необхідно чітко представити собі їхню хімічну структуру і зв'язок активності з будовою. Найбільшою тривалістю дії володіє ретаболіл. Анаболічний ефект після одноразового введення ретаболила зберігається протягом 3-х місяців. На 2-м місці по тривале ти дії знаходиться феноболін.

Його анаболічний ефект після одноразового введення зберігається до 14 - ти днів. Пряма залежність між довжиною радикала і тривалістю дії пояснюється тим, що при його подовженні підвищується розчинність у ліпідах. Він (радикал) зв'язується з ліпідами організму й утворить депо в підшкірно-жировій клітковині.

Наявність метильного радикала -СН3 у положенні 17 додає анаболічних стероїдам гепатоксичних властивостей. Тому такі препарати, як наприклад, метандростенолон, що мають метальний радикал у положенні 17 необхідно застосовувати разом із препаратами, що поліпшують функцію печінки.

Анаболічні стероїди є самим активним класом з'єднань із усіх відомих анаболічних засобів. При правильному застосуванні вони дають значний приріст маси тіла і збільшення сили м'язів. Приріст маси тіла досягається не тільки за рахунок м'язової тканини, але і за рахунок збільшення маси внутрішніх органів - печінки, серця, нирок і т.д., що, утім, виражено менше, ніж ріст м'язової маси.

Різко підсилюється здатність до засвоєння білка організмом. Якщо в нормі дорослій людині необхідно від 70 до 100 г білка в добу, то на фоні застосування анаболічних стероїдів потреба в білку може зростати до 300 г/добу. Звідси очевидна необхідність збільшення частки білка в харчовому раціоні на час лікування анаболіками. Частка жирів і вуглеводів відповідно повинна бути зменшена. На тлі малобілкового харчування анаболічні стероїди неактивні.

Дуже важливо відзначити, що збільшення дози анаболічних стероїдів вище загальноприйнятої дає лише невелике посилення анаболічної дії, у той час як побічні дії різко зростають. Тому для досягнення більшого ефекту має сенс віддати перевагу такій схемі лікування, коли анаболіки вводяться довше за часом, але в звичайних дозах. Більш коротке застосування великих доз уже менш ефективне [4, С. 67].

При сильному передозуванні анаболічних стероїдів може розвитися катаболічний ефект із посиленням швидкості розпаду м'язових білків і розвитком азотистого дефіциту.

Це зумовлено двома причинами:

- по-перше, надлишок анаболічних стероїдів здатний підвищувати функцію щитовидної залози, що викликає негативний азотистий баланс за рахунок різкого посилення процесів окислювання білків у результаті енергетичного дефіциту;

- по-друге, надлишок анаболітичних стероїдів здатний перетворюватися в печінці в естрогени, що гальмують анаболітичні реакції в чоловіків.

У силу вищесказаного, тривале призначення малих доз АС більш ефективне, ніж короткочасне призначення великих.

Окрім затримки азоту в організмі, анаболіки сприяють затримці іонів натрію, магнію, калію, сірки, фосфору, кальцію та ін., що може викликати набряки при передозуванні препарату. Анаболічна активність того чи іншого препарату визначається стосовно анаболічної активності тестостерону, що приймається за 1. Аналогічним чином виражається андрогенна активність стосовно андрогенної активності тестостерону.

Відношення анаболічної активності до андрогенної називається анаболічним індексом. Звідси ясно, що найбільш цінним є той препарат який має найбільший анаболічний індекс (АІ), як показник найбільшої переваги анаболічної активності над андрогенною.

Отже, на сьогодні встановлено, що при будь-якому використанні в дозах, що перевищують терапевтичні, анаболіки заподіюють шкоди здоров'ю атлета. Характер проявів побічної дії анаболічних стероїдів в значній мірі залежить від ряду факторів, серед яких найбільш важливими є: індивідуальна реакція на препарат, статева приналежність і вік, наявність гострих чи хронічних захворювань, величина дози, тривалість прийому препарату.

Література:

1. Васильева Р.М. Работоспособность и реакции сердечно-сосудистой системы у школьников 6-16 лет при работе в различных зонах мощности // Возрастные особенности физиологических систем детей и подростков. Тез. IV Всес. конф. «Физиология развития человека». – М., 1990. – С. 55- 56.
2. Волков В.М. К проблеме предпосылок развития двигательных способностей / В.М. Волков // Теория и практика физической культуры. – 1993. – № 5-6.- С. 51-54.
3. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения // Учебник тренера высшей квалификации. – К.: Олимпийская литература, 2004. – 808 с.
4. Черапкина, Л.П. Физиология спорта (на примере хоккея) / Л.П. Черапкина, В.Г. Тристан. - Омск: Изд-во СибГУФК, 2006. – 80 с.

Соболь О., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. кер.: к.п.н., доц. Мороз Ю.М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ СПОРТИВНО-ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ПІД ЧАС СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ ІЗ ВОЛЕЙБОЛУ

Оволодіння волейболістами технікою гри досконало має вирішальне значення в досягненні високої спортивної майстерності. З точки зору ефективності дій у грі на перший план виступає завдання забезпечення

високої надійності технічних прийомів як у звичайних ігрових, так і в більш важких умовах змагань, що безпосередньо залежить від фізичної підготовки волейболістів. Цілісний і складний характер гри вимагає оптимального поєднання названих чинників. Результативність гравців, насамперед, визначається різноманітністю арсеналу техніко-тактичних дій і високим рівнем розвитку фізичних якостей.

Сучасний спортивний волейбол пред'являє високі вимоги до рівня фізичної підготовки. Фізична підготовка тісно пов'язана з усіма іншими сторонами підготовки волейболістів. Високий рівень розвитку фізичних якостей - швидкості, сили, витривалості, спритності-головна умова володіння технікою і тактикою волейболу. Рухові дії волейболістів полягають в безлічі блискавичних стартів і прискорень, у стрибках, у великій кількості вибухових ударних рухів при тривалому, швидкому і майже безперервному реагуванні на мінливу обстановку. Тому секційні заняття з волейболу мають, насамперед, спортивну спрямованість. Для того щоб створити секцію волейболу та залучити до занять якомога більшеохочих, доцільно провести в колективі деякі заходи [1, С.23].

Навчання техніці волейболу починається з ознайомлення займаються з вихідними положеннями (стійками) і переміщеннями. Важливо навчити дітей поєднувати різні способи переміщення з наступною зупинкою і прийняттям вихідного положення (стійки), чергуванню раптового переміщення з положенням очікування, з подальшими новими рухами. Для цього в початковій стадії навчання волейболу застосовують найпростіші вправи і рухливі ігри. За командою тренера займаються приймають положення відповідної стійки і виконують кроки вліво, вправо, вперед, назад [2, С. 37].

З положення заданої стійки учні виконують поворот вправо або вліво й імітують верхню передачу. Після того як учні засвоїли стійки, спеціально вивчають біг у різних напрямках у поєднанні з зупинками і вихідними положеннями (стійками). При вивченні переміщень кроком і бігом застосовувати підготовчі вправи не потрібно. Досить показати і багаторазово повторити самі переміщення з необхідними уточненнями в техніці їх виконання. При навчанні сполученням стійок і переміщень застосовують ігрові завдання або рухливі ігри, в яких переважають відповідні дії.

Після засвоєння правильних навичок у виконанні цих рухів слід переходити до вивчення стрибка. При цьому звертають увагу на випереджальний рух тулубом. Руки як би відстають, з тим щоб до моменту поштовху ногами зайняти положення замаху для виконання відповідного ігрового прийому. Як тільки в учнів буде створено необхідний навик в стрибках, переходять до освоєння падінь. Основна увага при цьому слід зосередити на правильному приземленні. Навчання починається з падінь перекатом на спині, потім вивчають падіння вперед з перекатом на грудях. При освоєнні навику вправи виконують зі страховкою та за активної допомоги партнера [3, С. 34].

Для виконання вправ більш зручно побудова парами. Один виконує вправу, другий допомагає йому і страхує. Тільки після цього вправу виконує самостійно: спочатку з низькою стійки, а потім після

попереднього руху. При досить упевненому виконанні падіння можна ознайомити учнів з шкереберть через плече після виконання перекату. У тих випадках, коли перекату передувало стрімке переміщення і інерція руху значна, гравець не виконує зворотного руху після перекату па спині, а групується, робить перекид через плече і приймає стійку. Після того як вироблений певний навик в перекатах на спині, можна перейти до вправ з м'ячем у парах [4, С. 317].

Однак велика увага на секційних заняттях має приділятися ігровій діяльності, яка є ефективною формою вирішення поставлених завдань щодо формування в підлітків готовності до вибору спортивного профілю. Застосування цієї форми виховання дає підліткам змогу самореалізуватися, досягти поставленої мети, розвиває уміння самостійно долати непередбачувані труднощі, які виникають у процесі організації і проведення змагань зі спортивних ігор.

Таким чином, ігрова діяльність сприяє формуванню в учнів підліткового віку готовності до вибору спортивного профілю навчання й розвитку цілого ряду позитивних умінь та навичок і таких рис, як готовність до взаємодопомоги повага до своїх партнерів і суперників, свідома дисциплінованість, активність, почуття відповідальності тощо. Різноманітні рухи й дії, які виконуються під час змагальної та ігрової діяльності, глибокий зміст форм і методів фізичного виховання справляють великий оздоровчий вплив, сприяють зміцненню нервової системи, рухового апарату, поліпшенню загального обміну речовин, оптимізації діяльності всіх органів і систем організму учнів, формуванню готовності до вибору спортивного профілю. Також великий вплив має ігрова діяльність на розвиток в учнів, формуючи винахідливість, творчість, самостійність тощо.

Література:

1. Абдель, С.Х. Особливості планування розвитку швидкісно-силових здібностей юних волейболістів на етапі початкової підготовки до змагальної діяльності / С.Х. Абдель, Є.П. Волков // Фізичне виховання студентів творчих спеціальностей. - Харків, 2004. - № 2. - С. 22-28.

2. Артем'єв В.П. Розвиток максимальної сили за допомогою ізометричних вправ в тренуванні волейболістів I-II спортивних розрядів на загально підготовчому етапі / В.П. Артем'єв, В.А. Клімчук // Теорія і практика фізичної культури. - 2001. - № 5. - С. 37-38.

3. Беліч А. Подача і прийом м'яча у волейболі. /А. Беліч. // Спорт у школі. - 2008. - № 8. - С. 33-36.

4. Бєляєв А.В. Волейбол. Учеб. для ін-тів та академій фізичної культури. А.В. Бєляєв, М.В. Савін. - М.: ФОН, 2005. - 320 с.

Кобзєв І., студент 6 курсу
спеціальності «Фізична культура і спорт»
Наук. кер.: к.п.н., доц. Мороз Ю.М.
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ОСОБЛИВОСТІ СПОРТИВНОГО ВІДБОРУ В БІГОВІ НА ВИТРИВАЛІСТЬ

Актуальність проблеми полягає у вивченні питання про своєчасне виявлення здібностей у дітей і підлітків, так як у них у міру формування і розвитку організму рухові і психологічні здібності диференціюються, різні їх прояви стають менш взаємопов'язаними і все помітніше починають виявлятися схильності до певних видів рухової діяльності. Цілеспрямована багаторічна підготовка і виховання спортсменів високого класу – це складний процес, якість якого визначається цілою низкою чинників. Одним з таких факторів – відбір обдарованих дітей та підлітків, їхня спортивна орієнтація.

Досягнення високих результатів в будь-якому виді діяльності залежить від багатьох факторів, основним з яких є максимальна відповідність індивідуальних особливості особистості вимогам обраної професії. У зв'язку з цим знання вимог конкретного виду спорту до спортсменів високої кваліфікації – найважливіша умова ефективного відбору перспективних спортсменів [1, С.38].

Для досягнення рівня світового класу в легкій атлетиці необхідно починати тренуватися з дитячих років. Важлива роль у підготовці спортивної зміни належить системі відбору та прогнозування юних спортсменів.

Практика позивает, що на початкових етапах спортивного тренування не завжди вдається відібрати той контингент, який відповідає конкретному виду легкої атлетики. У зв'язку з цим, в спортивних школах відбувається великий за кількістю і тривалий за часом відсів учнів, викликаний відсутністю зростання їх індивідуальних результатів. Тому знання вимог конкретного виду спорту до юних спортсменів - найважливіша умова ефективного відбору та прогнозування перспективних спортсменів.

Мета статті – визначити роль і особливості спортивного відбору і прогнозування в бігу на витривалість.

Спортивний відбір – це система організовано-методичних заходів комплексного характеру, що включають педагогічні, соціологічні, психологічні та медико-біологічні методи дослідження, на основі яких виявляється задатки і здібності дітей, підлітків, дівчат і юнаків для спеціалізації в певному виді спорту. Основне завдання спортивного відбору полягає у всебічному вивченні та виявленні задатків і здібностей в найбільшій мірі відповідають вимогам того чи іншого виду спорту.

Проблема відбору юних спортсменів повинна вирішуватися комплексно, на основі застосування педагогічних, медико-біологічних, психологічних, соціологічних методів дослідження. Педагогічні методи дослідження дозволяють оцінювати рівень розвитку фізичних якостей, координаційних здібностей і спортивно-технічної майстерності юних спортсменів [2, С.348].

На основі застосування медико-біологічних методів дослідження виявляються морфофункціональні особливості, рівень фізичного розвитку, стан аналізаторних систем організму спортсмена, які надають впливу на рішення індивідуальних і колективних завдань в ході спортивної боротьби, а також оцінюється психологічна сумісність спортсменів при вирішенні завдань, поставлених перед спортивною командою. Соціологічні методи дослідження дозволяють отримувати дані про спортивні інтересах дітей, розкривати причинно-наслідкові зв'язки формування мотивацій до тривалих занять спортом і високим досягненням в спорті. Для спортивного відбору і успішної орієнтації важливе значення відіграють спадкові та набуті властивості і особливості організму, впливу яких не можна не враховувати для досягнення високого спортивного результату. Вихідними передумовами проведення відбору є стабільні морфометричні показники - такі, як довжина тіла і його сегменти, а також варіативні показники фізичної підготовленості, в основному зумовлені генетично, які незначно змінюються під впливом зовнішнього середовища [3, С.217].

Сучасний рівень розвитку спорту характеризується більш раннім залученням дітей в інтенсивну тренувальну і змагальну діяльність. У зв'язку з цим, виникає необхідність в досконалої системі первинного відбору і орієнтації. Більшість зарубіжних фахівців вважають, що правильний відбір дітей в різних видах спорту утруднений неможливістю прогнозування у них багатьох фізичних якостей. Тому в ідеальному випадку, дитина перші 2 роки повинна займатися в неспеціалізованій спорт групі, а потім, вже виявивши в собі якісь здібності, починати спеціалізуватися в тому чи іншому виді спорту. Але оскільки такі групи практично не існують, діти змушені відразу вступити в спеціалізовані спортивні школи або клуби. Причому визначальну роль у виборі дитиною виду спорту відіграють батьки, близькість спортивної споруди від місця проживання й інші причини.

Література:

1. Бальсевич В.К. Методологические принципы исследований по проблеме отбора и спортивной ориентации / В.К. Бальсевич // Теория и практика физической культуры. - 1980. – №1.- С. 38-39.
2. Легкая атлетика. Пособие для преподавателей и тренеров, работающих с юными спортсменами / под ред. В.Н. Быкова. М.: Физкультура и спорт, 1998. – 496 с.
3. Холодов, Ж.К. Кузнецов, В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. - М.: Академия, 2001. – 415 с.

РОЗДІЛ 4
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ
ТА ТЕХНОЛОГІЇ ОЗДОРОВЧОЇ РЕКРЕАЦІЇ

Марчик В. І., к.б.н., доцент
Криворізький державний педагогічний університет;
Шабля В. М., керуюча клубом
Фітнес-клуб Кривий Ріг-2 Мережі фітнес-клубів FitCurves

ПОПИТ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ПОСЛУГ У ЖІНОК ЗА ВІКОВИМИ КАТЕГОРІЯМИ

Постановка проблеми. Сучасний розвиток суспільства, суттєві зміни в економіці, інформатизація соціуму суттєво впливають на життєдіяльність людини обмеженням параметрів рухової діяльності. Саме рекреаційна активність для населення може стати ефективним профілактичним засобом протидії негативним наслідкам гіподинамії та підвищення опору до стресових напружень. Дослідження попиту оздоровчо-рекреаційних послуг сприяє цільовому спрямуванню агітаційних, інформаційних та освітніх заходів на залучення більш широкого кола громадян до систематичних занять фізичними вправами з метою підвищення рівня фізичної підготовленості та формування світогляду здорового способу життя.

Автор в своїй роботі показує, що ефективність фітнес-тренувань проявляється не залежно від вибраного виду рухової активності. В роботі запропоновано алгоритм залучення жінок до занять оздоровчим фітнесом, що враховує їх вподобання, визначає наявність медичних протипоказань тощо [1]. В представленій роботі визначено мету, завдання, основні принципи, об’єкт тренувального впливу і зміст програм, спрямованих на нормалізацію маси тіла та розвиток і вдосконалення фізичних якостей, що дає змогу використовувати їх для ефективного вирішення поставлених завдань згідно з реалізацією пріоритетних мотивів жінок другого зрілого віку [3].

Підкреслюється, що оздоровча фізична культура стає одним із основних факторів здорового способу життя, веде до зниження риску захворювання серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту та інших [4, с. 206]. Показано, що оздоровчі фізичні вправи мають також тренувальний вплив на людину, дають змогу підвищити рівень розвитку фізичних якостей, сприяють формуванню та вдосконаленню життєво важливих рухових умінь і навиків [2].

Мета роботи становила у визначенні активності жінок у різні вікові періоди на послуги фітнес-клубу.

Методи і організація дослідження. В дослідженні, що було проведено у жовтні 2017 року на базі фітнес-клубу Кривий Ріг-2 Мережі фітнес-клубів FitCurves, використані особисті данні більше 400 членів клубу. В жіночому клубі FitCurves тренування триває 30 хвилин, протягом

яких використовуються вправи на тренажерах, гімнастичні та на розтягування. Особисті дані учасників було поділено на такі вікові групи: 12-23 років, 24-30 років, 31-40 років, 41-50 років, 51-60 років та 61 рік і більше, в яких були розраховані відсотки.

Результати дослідження і їх обговорення. У результаті обчислення було визначено, що із загального числа отриманих даних у віковій групі 12-23 років знаходиться 6% жінок, які займаються у фітнес-клубі, 24-30 років – 16%, 31-40 років – 31%, 41-50 років – 33%, 51-60 років – 11%, 60 років і більше – 3% жінок (рис.1).

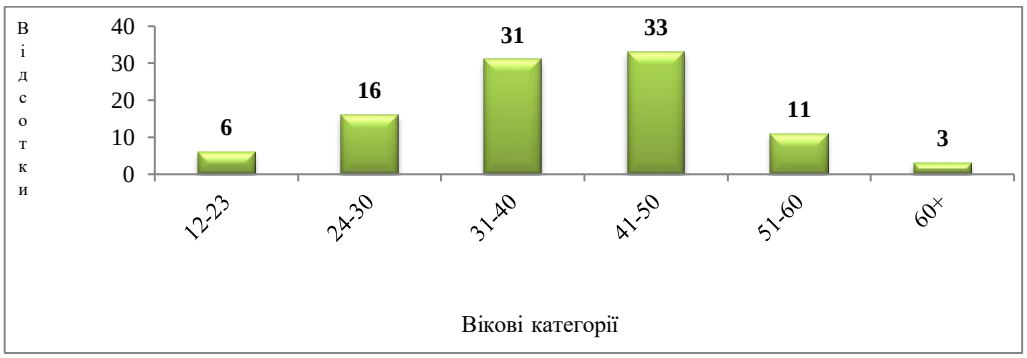

Рис.1. Попит жінок на послуги фітнес-клубу за віковими категоріями.

Як видно з рис. 1, попит на послуги фітнес-клубу різко падає після 50 років, саме з яких, за даними фахової літератури, фіксується різке падіння прояву фізичних якостей та зниження фізичної працездатності.

Висновки. Дослідження попиту на оздоровчо-рекреаційні послуги фітнес-клубу в жінок встановило найбільш активні вікові періоди 31-40 років і 41-50 років, що становить 2/3 із числа всіх членів клубу. Після 50 років зафіксовано різке падіння активності у використанні оздоровчо-рекреаційних послуг, що може бути наслідком фінансового становища, наявністі захворювання або проявом цінностей, зразків і норм поведінки особистої фізичної культури.

Література

1. Мартинюк О. А. Функціональний стан жінок першого періоду зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом [Електронний ресурс] / О. А. Мартинюк, А. В. Цьось, А. І. Альошина.– Режим доступу: http://esnuir.eenu.edu.ua/handle/123456789/12016

2. Митчик О. Психофізіологічні аспекти фізичного виховання жінок у зрілому віці / Олександр Митчик // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць. - Луцьк: Волин. нац.. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. –№. 1 (9). – С. 60-63.

3. Наконечна А. Особливості програм різного цільового спрямування для жінок другого зрілого віку, які займаються за системою Дж. Пілатеса / А. Наконечна // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання і спорту / за заг. ред. Євгена Приступи. - Львів, 2016. - Вип. 20, т. 3/4. - С. 116-121.

4. Савушкина Я. Э. Оценка мотивации женщин зрелого возраста к занятиям в фитнес-клубе и их физического состояния по данным анкетирования / Я. Э. Савушкина, Е. П. Врублевский // Взаємодія духовного й фізичного виховання в становленні гармонійно розвиненої особистості : зб. стат. за матер. IV міжн. наук.-практ. онл.-конф. (Слов'янськ, Україна, 23-24 березня 2017 р.) у 2 томах / гол. ред. В. М. Пристинський. – Слов'янськ : ДВНЗ «ДДПУ», 2017. – Т. 1. – С. 201-206.

Баженков Є.В., к.фіз.вих., ст. викладач;
Єракова Л.А., к.фіз.вих., доцент
Національний університет фізичного виховання і спорту України

АНАЛІЗ ЗАЛУЧЕНОСТІ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ ДО ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ

В умовах сьогодення характер праці, висока відповідальність і значущість результатів діяльності посилюють вимоги до державних службовців та актуалізують проблему вивчення й удосконалення системи їхньої оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

В Україні через ряд об'єктивних та суб'єктивних причин нереалізованими ще залишаються значні резерви для підвищення мотивації населення до рухової активності, формування відповідних інтересів, використання організаційно-управлінських можливостей різних суб'єктів сфери фізичної культури і спорту, визначення стратегічних напрямів та обґрунтування інноваційних технологій для створення середовища, яке спонукатиме до використання оздоровчо-рекреаційної рухової активності [1, 3].

Тому визначення пріоритетних напрямків та форм занять рухової активністю оздоровчої спрямованості служитиме підґрунтям до створення програм залучення державних службовців до здорового способу життя та раціональної організації дозвілля з використанням засобів оздоровчого фітнесу та фізичної рекреації.

Метою нашого дослідження було визначити ступінь залучення та пріоритети щодо видів та форм оздоровчо-рекреаційної рухової активності державних службовців.

Нами були проведені дослідження, а саме анкетування, у якому взяли участь державні службовці (792 особи), чоловіки та жінки зрілого віку. Вибірка була квотною та репрезентативною за регіонами, статтю та віком. Анкета було власною розробкою, включала питання щодо дозвілля, пріоритетних видів рухової активності та суб'єктивного сприйняття власного рівня залучення до рухової активності оздоровчої спрямованості. За результатами відповідей та наступного математичного аналізу отримали наступні результати.

Протягом останніх 12 місяців дозвілля державних службовців було майже у кожного п'ятого з них в основному активним, а у 41% – більше

активним чим пасивним. Разом з цим значна частина респондентів (35%) вказала на пасивність свого дозвілля (рис. 1).

Аналіз даних залежно від віку респондентів свідчить про більшу активність дозвілля в осіб першого зрілого віку порівняно з особами старшими 36 років. Крім цього жінки у свій вільний час віддавали перевагу пасивним формам відпочинку більше, ніж чоловіки.

Попри відносно високу активність дозвілля державних службовців, певне занепокоєння викликає рівень їх залучення до оздоровчо-рекреаційної рухової активності протягом останніх 12 місяців, який визначався за встановленими критеріями [2].

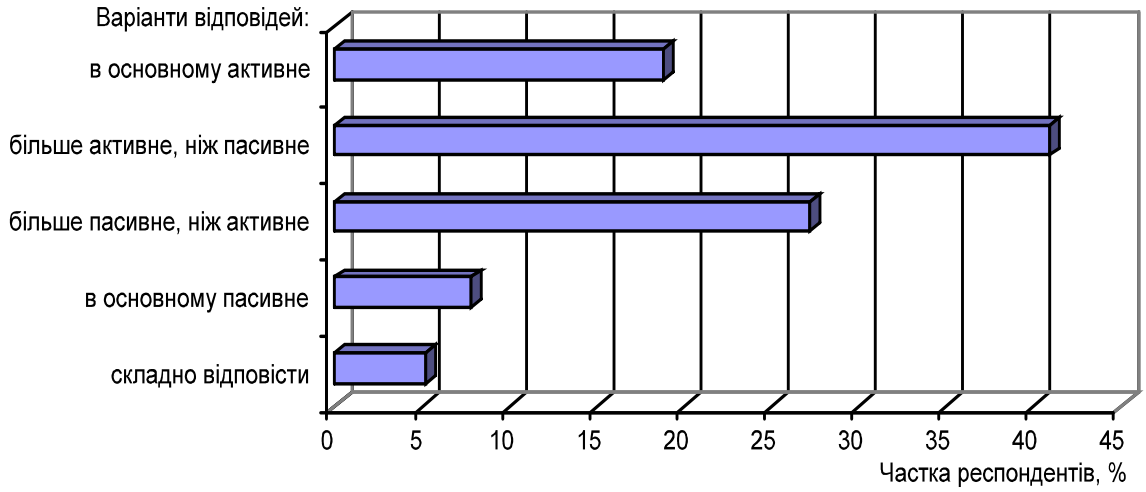

Рис. 1. Розподіл державних службовців за характером дозвілля протягом останніх 12 місяців, % (n=792)

Лише 7,9% респондентів відмітили, що він був достатнім (не менше 4-5 занять на тиждень або більше 240 разів протягом року; тривалість одного заняття – не менше 30 хв.). Помірний рівень занять оздоровчо-рекреаційною руховою активністю, а це – 2-3 заняття на тиждень або від 120 до 240 разів на рік, тривалість одного заняття – не менше 30 хв., характерний був для кожного четвертого державного службовця. 31,3% учасників анкетування зазначили, що мали низький рівень залучення до вказаних занять (1-2 заняття на тиждень або від одного до 120 разів на рік). Найбільша частина державних службовців (35,3%) жодного разу протягом останніх 12 місяців не брала участі в будь-яких заходах з оздоровчо-рекреаційної рухової активності (табл. 1).

Жінки поступаються чоловікам за рівнем залучення до означеної рухової активності, зокрема на достатньому рівні відставання становить 1,7, а на помірному – 1,5 і низькому – 1,1 рази. Не займались оздоровчо-рекреаційною руховою активністю майже кожна друга жінка-державний службовець (44,6%), в той час як серед чоловіків цей показник становить в середньому – 25,6%. З віком як у жінок, так і у чоловіків спостерігається тенденція до зменшення рівня залучення до оздоровчо-рекреаційної рухової активності.

Таблиця 1

Рівень залучення державних службовців до оздоровчо-рекреаційної рухової активності протягом останніх 12 місяців, %

Рівень залучення	Державні службовці				
	До 35 років		Старші 36 років		Середнє значення (n=792)
	Жінки (n=246)	Чоловіки (n=133)	Жінки (n=235)	Чоловіки (n=178)	
Достатній	6,1	9,2	5,6	10,8	7,9
Помірний	21,7	36,8	18,9	24,6	25,5
Низький	30,7	26,7	27,9	40	31,3
Не займався	41,5	27,3	47,6	24,6	35,3

За даними проведеного нами дослідження, державні службовці жіночої статі відповідаючи на запитання про види рухової активності, якими вони займались протягом останніх 12 місяців, насамперед виділили оздоровчий фітнес (14,0% від усіх відповідних респондентів), на другому місці – оздоровчий біг (11,1%), далі було плавання (9,0%), оздоровча ходьба (6,9%), волейбол (4,4%) та іще понад 15 інших видів, якими займались лише окремі досліджувані (в межах 1-2%). Серед таких видів рухової активності слід відзначити велоспорт, лижний спорт, теніс, настільний теніс, бадмінтон, спортивні та сучасні танці.

Практично кожен четвертий чоловік-державний службовець (23,2%) серед видів оздоровчо-рекреаційної рухової активності віддавав перевагу футболу та футзалу, 9,4% – волейболу, 6,5% – оздоровчому бігу, по 5,2% – настільному тенісу та оздоровчому фітнесу, а у межах по 3-4% – вказували, що вони займались оздоровчим плаванням, спортивними єдиноборствами, силовими видами спорту. Крім цього мали місце (від 0,1 до 1%) поодинокі випадки занять тенісом, активним туризмом, боулінгом, велоспортом, лижним спортом, більярдом, пейнтболом та іншими видами.

Пріоритетність зазначених вище видів оздоровчо-рекреаційної рухової активності майже не відрізняється за віком державних службовців як серед жінок, так і чоловіків.

Звертає на себе увагу той факт, що дуже мала частина респондентів виконують ранкову гімнастику (жінки – 3,4%; чоловіки – 4,6%).

Аналізуючи форми залучення державних службовців до оздоровчо-рекреаційної рухової активності протягом останніх 12 місяців слід відзначити, що найбільш популярними серед них є самостійні заняття (на це вказало 53,7% учасників дослідження). Майже кожен п’ятий респондент (18,7%) вказав, що займався у неформальних групах (без сталого складу; відсутність тренера, інструктора; різні місця занять тощо), а кожен дев’ятий (11,7%) – брав участь у загальнодоступних спортивних змаганнях, десятий (9,8%) – займався у спортивному клубі (фітнес-центрі) з оплатою отриманих послуг, п’ятнадцятий (6,6%) – під керівництвом

тренера чи інструктора без оплати наданих послуг, сімнадцятий (5,9%) – займався у будинках відпочинку, санаторіях та курортах.

В ході дослідження не було виявлено суттєвих відмінностей стосовно форм залучення до оздоровчо-рекреаційної рухової активності між жінками та чоловіками різних вікових груп. Подальшим етапом дослідження може бути розробка програми залучення державних службовців до оздоровчо-рекреаційних занять, спрямованої на подолання проблем гіподинамії, пов'язаної із основної діяльністю.

Література

1. Баженков Є. В. Актуальні проблеми залучення державних службовців до оздоровчо-рекреаційної рухової активності / Є. В. Баженков // Теорія і методика фізичноговиховання і спорту. – 2012. – № 2. – С. 34–40.

2. Дутчак М. В. Теоретико-методологічні засади формування системи спорту для всіх в Україні: дис. … д-ра наук з фіз. вих. та спорту: 24.00.02 / Дутчак Мирослав Васильович. – К., 2009. – 457 с.

3. Приступа Є. Н. Фізична рекреація: навч. посібник / Є. Н. Приступа, О. М. Жданова, М. М. Линець, П. М. Мартин та ін. – Дрогобич: Коло, 2010. – 448 с.

Благій О. Л., к.пед.н., доцент;
Кадієва М.В.;
Стрижак А.О.
Національний університет фізичного виховання та спорту України

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАСОБІВ СКЕЛЕЛАЗІННЯ В РЕКРЕАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Актуальність розробки та впровадження рекреаційно-оздоровчих технологій зумовлена потребою суспільства у залученні дітей до рухової активності, підвищенні рівня їх здоров'я і відсутністю системи науково-методичної підтримки цього процесу[1].

Оздоровчо-рекреаційні заняття відіграють велику роль у житті сучасної людини, так як вони сприяють збереженню здоров'я, покращенню фізичної підготовленості, підвищенню рівня працездатності та заповненню дозвілля населення. Теоретичні дослідження і практика фізичного виховання підростаючого покоління свідчать про значне зниження рівня здоров'я дітей молодшого шкільного віку [2, 3].

Впровадження нових форм організації рухової активності, а саме скелелазіння, в якому в повній мірі враховані вікові та індивідуальні особливості, а також адекватні потреби в русі, матимуть позитивний вплив на фізичний розвиток, підготовленість і стан здоров'я школярів.

Скелелазіння (англ. Rockclimbing) – вид спорту і вид активного відпочинку, який полягає в лазінні по природному (скелі) або штучному (скалодром) рельєфу.В скелелазінні виділяють наступні види змагань:

лазання на швидкість (англ. speed climbing),трудність (англ. leadclimbing) та болдеринг(англ.bouldering –лазання по валунах).

Змагання на швидкістьвизначаються як змагання із скелелазіння з нижньою страховкою, спрямовані на подолання трасисередньої складності з максимальною швидкістю. Змагання на трудність –змагання із скелелазіння з нижньою страховкою,де досягнута висотавизначає результат учасника.

Боулдеринг — різновид змагань що полягає у проходженні серії коротких, але дуже складних трас.На відміну від інших видів скелелазіння здійснюється без використання мотузок, карабінів і інших страхувальних пристосувань. Щоб зменшити ризик отримання травми від падіння, скелелази не піднімаються вище, ніж 3-5 метрів над землею (у деяких випадках до 7 метрів). Для страховки використовуються спеціальні мати або ж напарник, стоячи знизу страхує руками.

Скелелазіння активно розвивається як вид спорту, у 2020 році скелелазіння буде представлено на Олімпійських Іграх в Токіо (Японія).

Заняття скелелазінням сприяють раціональному використанню дозвілля і є популярними серед дитячого контингенту. Заняття на скелелазних стендах проводилися як окремо, так і як компонент комплексної рекреаційно-оздоровчої програми, наприклад у мотузковому парку. В спеціальній літературі представлено роботи, присвячені технічній та фізичній підготовці в скелелазінні [4, 5], однак недостатньо вивчені питання використання засобів скелелазіння в рекреаційній діяльності дитячого контингенту.Потребують розробки педагогічні умови ефективної організації занять скелелазінням у процесі рекреаційної діяльності дітей молодшого шкільного віку.Не розкриті питання впливу занять скелелазінням на емоційний та психологічний стан дітей.Тому вивчення особливостей впровадження засобів скелелазіння в рекреаційну діяльністьдітей молодшого шкільного віку єактуальним та потребує подальшої розробки .

Література

1. Андрєєва О.В. Підходи щодо технологізації оздоровчо-рекреаційної діяльності різних груп населення. / О.В.Андрєєва, Т.Ю.Круцевич, О. Л. Благій// Зб. наук. праць «Фізичне виховання, спорт і туристсько-краєзнавча робота в закладах освіти». – Переяслав-Хмельницький, 2016. – С.364–371.

2. Гончарова Н. М. Обґрунтування та розроблення рекреаційно-оздоровчої технології на основі засобів оздоровчого туризму та орієнтування для дітей молодшого шкільного віку / Н. М. Гончарова, Г. О. Бутенко // Педагогіка та психологія, 2015. - №11. - С. 26-32.

3. Дубогай О. Д. Здоров'язбереження школярів у системі освітньо-рухового навчання / О. Д. Дубогай // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова : збірник наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. - Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. - Серія 15: Науково-педагогічніпроблемифізичної культури (фізична культура і спорт), Вип. 3К 1 (70) 16. – С. 366-371.

4. Ломанцев Д.Ю.Модельные характеристики специальной физической подготовленности скалолазов, специализирующихся в лазании на трудность : дис. ... канд. пед наук : спец. 13.00.04 / Д. Ю. Ломанцев.; СГУФКС. – Омск, 2011. – 194 с.

5. Рєпко О.О. Розвиток швидкісно-силових якостей студентів університетів у процесі занять із скелелазіння: автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. пед. наук.: спец. 13.00.02 – теорія та методика навчання (фізична культура, основи здоров'я) / О.О. Рєпко; Луганский нац. ун-т ім. Т. Шевченка– Луганськ, 2014. – 21 с.

Беседа Н. А., к.пед.н.;
Василів З. В., студентка групи 602- ГЗ
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

ВПЛИВ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ

Особливої актуальності в Україні й світі набуває проблема здоров'язбереження осіб різних груп населення, підвищення їх працездатності та якості життя. Зазначимо, що якість життя населення є основним показником розвитку суспільства. Водночас, як зазначають Павлова Ю., Томенко О. та ін., сучасна наукова спільнота розглядає якість життя як багатоаспектне медико-соціальне явище.

Відомо, що проблема збереження і зміцнення здоров'я нерозривно пов'язана з медичними, екологічними та соціально-економічними чинниками. «Безсумнівно, економічна криза в країні, погіршення екологічного стану, нераціональне використання природних ресурсів, поширення шкідливих звичок – це далеко не повний перелік несприятливих явищ і процесів, що негативно позначаються на здоров'ї людини, особливо в молодому віці» [2, с. 1].

Зазначимо, що зміцненню фізичного, психічного і соціального здоров'я громадян значно сприяє застосування сучасних оздоровчо-рекреаційних технологій, зокрема фітнес-програм оздоровчого, кондиційного та спортивного напрямів. Усі названі технології об'єднує низка таких спільних ознак: доступність і дозування фізичних навантажень; проведення занять у час дозвілля; групові заняття під керівництвом тренера чи інструктора; зорієнтованість на збереження здоров'я людини й покращання якості її життя [1; 4].

Підкреслимо, що оптимізація рухової активності знижує рівень больових відчуттів, сповільнює і полегшує перебіг хронічних захворювань, підвищує енергійність, відновлює працездатність осіб різного віку. Таким чином змінюється світо- і самосприйняття людини, розвивається стресостійкість, формуються позитивні моделі поведінки.

Доказом перспективності оздоровчо-рекреаційних технологій є такі міжнародні проекти:«Дружнє до велосипедистів місто» (Bicycle-friendly city, Австрія), «Ніколи не пізно, щоб зробити першийкрок» (Itisnevertoolatetomakethefirststep – lifestylecampaign, Австрія), «Велосипедом з передмістя»(Commutercycling: measuringtheintensity, Бельгія), «Популяризація спорту та рекреація для осіб літньоговіку» (PopularSportsandRecreationfortheElderly, Ізраїль), «Програми фізичної

активності для осіб літньоговіку» (PhysicalActivityProgramsfortheElderlyattheLocalLevel, Ізраїль), «Тренування волонтерів дляходьби з літніми людьми» (Trainingofvolunteerleadersforwalkingwithelderlycitizens, Ізраїль),«Норвезький план дій щодо фізичної активності» (NorwegianActionPlanonPhysicalActivity, Норвегія),«До школи пішки, велосипедом» (Goingtoschoolonfoot, bycycle, Італія), «Велосипедом на роботу» (BiketoWork, Швейцарія), «Поїздки на велосипеді для здоров'я» (CyclingforHealth, Великобританія) та ін. [3; 4; 5].

Ураховуючи вищевикладене, маємо підстави для висновків:

1. Якість життя, як медико-соціальна проблема, розглядається через призму психологічного благополуччя індивіда та рівня його фізичної й суспільної активності.

2. Застосування сучасних оздоровчо-рекреаційних технологій сприяє конструюванню в різних груп населення стійких мотивацій до фізичного і психічного самовдосконалення та розширення соціальних контактів, що значно підвищує якість життя людей.

Література

1. Андрєєва О. В. Теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення : автореферат дис. … д-ра наук з фіз. виховання та спорту : спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичневиховання різних груп населення» / Олена Валеріївна Андрєєва ; НУФВСУ. – Київ, 2014. – 44 с.
2. Беседа Н. А. Підготовка вчителя до застосування здоров'язбережувальних технологій у системі методичної роботи загальноосвітнього навчального закладу : автореф. дис. ... канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Наталія Анатоліївна Беседа. – К., 2012. – 21 с.
3. Павлова Ю. О. Фізична культура та якість життя різних груп населення / Ю. О. Павлова // Сучасні проблеми здоров'я та здорового способу життя. – 2016. – № 139. – Т.ІІ. – С. 130 – 132.
4. Павлова Ю. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини : монографія / Юлія Павлова. – Львів : ЛДУФК, 2016. – 356 с.
5. Томенко О. Міжнародний досвід організації проектів та програм зі здоров'язбереження і рухової активності різних груп населення [Електронний ресурс] / Олександр Томенко // Спортивна наука України. –2014. – №3 (61). – С. 12–18. – Режим доступу : http://sportscience.ldufk.edu.ua

Нагорна А.Ю., аспірант

Національний університет фізичного виховання і спорту України

КОРЕКЦІЯ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА ЯК ЕФЕКТИВНА ПРОФІЛАКТИКА ОЖИРІННЯ ТА СУПУТНІХ ХРОНІЧНИХ НЕІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Проблема надлишкової маси тіла все більшезагострюється в умовах сучасного суспільства. Серед причин такого загострення можна виділити декілька: не визнання проблеми надлишкової маси тіла як такої, що потребує уваги; не достатня інформованість суспільства про можливі загрозливі наслідки надлишкової маси тіла для здоров'я; відсутність

інтересу до проблеми надлишкової маси тіла з боку держави та органів охорони здоров'я; спекулювання темою надлишкової маси тіла в ЗМІ.

Поряд з цим статистичні дані вказують на те, що у працездатного населення України надлишок маси тіла має кожен 4 українець [5]. Несвоєчасне вирішення проблеми надлишкової маси тіла веде до такого захворювання як ожиріння, супутниками якого часто бувають цукровий діабет другого типу, артеріальна гіпертонія, дисліпідемія, атеросклероз і пов'язані з ним захворювання, синдром нічного апное, подагра, репродуктивна дисфункція, ІХС, остеоартрит, онкологічні захворювання тощо.Крім цього ожиріння в значній мірі скорочує тривалість життя.За наявності ожиріння у людей середнього віку та відсутності будь-яких інших хронічних захворювань при цьому, ймовірність передчасної смертності в найближчі 10 років у них в 2-3 рази вища, ніж у їх однолітків [1].

Узагальнено можна констатувати, що невирішена проблема надмірної маси тіла «сьогодні» – це очевидне захворювання на ожиріння «завтра». Враховуючи, що хвороба ожиріння офіційно визнається ВООЗ як така, що досягла масштабів епідемії, вирішення проблеми надлишкової маси тіла, що безумовно передує ожирінню, повинно розглядатись як один із інструментів її профілактики. А вищезазначений перелік супутніх ожирінню хронічних неінфекційних захворювань,на думку автора, може попереджуватись шляхом вчасної корекції надмірної маси тіла.

Різниця між ожирінням та надлишковою масою тіла, згідно індексу маси тіла (ІМТ), може бути досить незначною. Так за визначенням ВООЗ [4] ІМТ $\geq$ 25 вказує на надлишкову масу тіла,а ІМТ $\geq$ 30 – на ожиріння. Фактично про надлишкову масу тіла прийнято говорити при перевищені нормальної маси тіла на 6-14%, а про ожиріння – при перевищенні нормальної маси тіла більш, ніж на 15% [6]. Тобто за настанням певної межі різниця між надлишковою масою тіла та ожирінням практично стирається. Питання межі, коли в особи з'являються супутні ожирінню хронічні неінфекційні захворювання лишається відкритим. В першу чергу це пояснюється тим, що більшість із зазначених хвороб (цукровий діабет другого типу, артеріальна гіпертонія, дисліпідемія, атеросклероз і пов'язані з ним захворювання, синдром нічного апное, подагра, репродуктивна дисфункція, жовчнокам'янна хвороба, остеоартрит, онкологічні захворювання, варикозне розширення вен нижніх кінцівок, жирова хвороба печінки, ранній атеросклероз та ін.)протягом тривалого періоду можуть протікати латентно. Тобто цілком ймовірно, що знаходячись ще в градації надмірної маси тіла, особа вже мала в наявності те чи інше захворювання. При цьому слід зазначити, що адекватне лікування вказаних хворобне в останню чергу потребує корекції маси тіла[3].

Абсолютно логічним видається висновок: корекція надмірної маси тіла в будь-якому разі стає актуальною. Однак найчастіше інтерес до неї є запізнілим та простимульованим очевидним погіршенням стану здоров'я знаявним переліком серйозних захворювань, що в значній мірі ускладнює процес корекції надмірної маси тіла. Також не слід забувати про потенційно втрачений час (час від моменту, коли особа ще була в градації надмірної маси тіла, яка за загальними нормами наче б то не становила загрози), за який організм людини зазнав деструктивних змін. Своєчасно розпочата корекція

надмірної маси тіла – корекція маси тіла, що не перейшла ще в градацію ожиріння – змогла б цьому зарадити, зберігши здоров'я. В світлі вищесказаного, автору видається важливим зміна сприйняття в суспільстві надмірної маси тіла як виключно естетичного дефекту і загострення на надмірній масі тіла належної уваги як на підґрунті розвитку хронічних неінфекційних хвороб, в числі яких ожиріння, цукровий діабет II типу, метаболічний синдром, гіпертонія тощо.

Література

1. Апанасенко Г.Л. Книга о здоровье/ Геннадий Леонидович Апанасенко. – К.: Медкнига, 2007. – 132 с.
2. Бремя изобилия // Бюллетень Всемирной организации здравоохранения – Женева, 2010. – Выпуск 88, № 2. – 12 с.
3. Надлишкова вага тіла та ожиріння – проблема сьогодення // Бондарець Д.В., Дзевульська І.В., Маліков О.В., Павловський С.А. // Медичний форум. – 2014. – №1. – С. 102-111.
4. Ожирение и избыточныйвес // Информационныйбюллетень ВОЗ. 2014. № 311. 22с.
5. Підвищена маса тіла – латентна хвороба. Шляхи вирішення проблеми: матеріали науково-практичної конференції ["Ожиріння, як пріоритетна проблема сучасної ендокринології"], (Київ, 22 жовт.2015 р.)/ Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка Національної академії медичних наук України. – К. : Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка, 2015.
6. Синергетическаябиопсихосоциодуховнаяконцепцияпандемииожирения/ П. И. Сидоров, Е. П. Совершаева// Экологиячеловека. – 2015. – № 5. – С.27-35.

Насвєтова В.А., викладач фізики вищої категорії
Державний навчальний заклад
«Полтавський центр професійно-технічної освіти»

РЕЗУЛЬТАТИ УПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ УОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Здоров'я – головне багатство людини. Громадянський обов'язок кожного вчителя – привернення уваги до необхідності і реальної можливості збереження здоров'я школярів. Упровадження у навчальний процес здоров'язберігаючих технологій дозволяє досягнути позитивних змін у стані здоров'я дітей. Правильна організація навчання дає можливість запобігти перевантаженню і втомленості у школярів. Пропаганда здорового способу життя, прищеплення елементарних практичних навичок надання першої медичної допомоги допомагає дітям усвідомити важливість збереження здоров'я.

Конституція України визнає життя і здоров'я людини одними з найвищих соціальних цінностей. Держава, яка згідно з Основним Законом, несе відповідальність перед людиною за свою діяльність, зобов'язана забезпечити якнайповнішу реалізацію цих цінностей і при цьому вирішити

завдання виховання здорового покоління, від чого значною мірою залежить стан продуктивних сил країни, її економічний, оборонний, інтелектуальний, духовний потенціал, ресурс розвитку суспільства.

Тому велика увага приділяється саме педагогічним заходам щодо формування здорового способу життя молоді та усвідомлення нею цінностей здоров'я. Саме у молоді роки,зокрема у підлітковому віці, відбувається сприйняття певних норм і зразків поведінки, накопичення відповідних знань та вмінь, усвідомлення потреб та мотивів, визначення ціннісних орієнтацій, інтересів та уявлень.

Формування у дітей здоров'язберігаючої компетентності допоможе їм самостійно подолати проблеми, пов’язані з порушенням стану їхнього здоров’я, сприятиме профілактиці виникнення шкідливих звичок та привертатиме увагу до необхідності ведення здорового способу життя.

Здоров'язберігаюча компетентність – це цілісне індивідуальне психологічне утворення особистості, спрямоване на збереження фізичного, соціального, психічного та духовного здоров'я – свого та оточення. Вона передбачає наявність у людини комплексу сформованих навичок, а саме:

1. Навички, що сприяють фізичному здоров'ю:

- раціонального харчування(дотримання режиму харчування; уміння складати харчовий раціон, враховуючи реальні можливості та користь для здоров'я; уміння визначати й зберігати високу якість харчових продуктів);
- рухової активності (виконання ранкової зарядки; регулярні заняття фізичною культурою, спортом, рухливими іграми, фізичною працею);
- санітарно-гігієнічні (навички особистої гігієни; уміння виконувати гігієнічні процедури);
- режиму праці та відпочинку(вміння чергувати розумову та фізичну активність; уміння знаходити час для регулярного харчування й повноцінного відпочинку).

2. Життєві навички, що сприяють соціальному здоров'ю:

- ефективного спілкування (уміння слухати; уміння чітко висловлювати свої думки; уміння відкрито виражати свої почуття; володіння невербальними засобами комунікації (жести, міміка); адекватна реакція на критику; уміння просити про послугу або допомогу).
- співчуття (уміння розуміти людину; потреби і проблеми інших людей; уміння допомагати та підтримувати).
- навички розв'язування конфліктів (уміння розрізняти конфлікти поглядів і конфлікти інтересів; уміння розв'язувати конфлікти поглядів на основі толерантності; уміння розв'язувати конфлікти інтересів за допомогою конструктивних переговорів).
- поведінки в умовах тиску, погроз, дискримінації (навички впевненої (адекватної) поведінки, зокрема й застережних дій щодо ВІЛ-СНІДу; уміння розрізняти прояви дискримінації; зокрема щодо людей з особливими потребами, ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД; уміння обстоювати свою позицію та відмовлятися від небажаних пропозицій, зокрема й пов'язаних із залученням до куріння, вживання алкоголю, наркотичних речовин; уміння уникати небезпечних ситуацій і адекватно діяти при загрозі насилля).

- спільної діяльності та співробітництва (уміння бути „членом команди”; уміння визнавати внесок інших у спільну роботу; уміння адекватно оцінювати свої здібності та свій внесок у спільну діяльність).

3. Життєві навички, що сприяють духовному та психічному здоров'ю:

- самоусвідомлення та самооцінка (уміння усвідомлювати власну унікальність; позитивне ставлення до себе, інших людей, до життєвих перспектив; адекватна самооцінка: уміння реально оцінювати свої здібності й можливості, а також адекватно сприймати оцінки інших людей).
- аналіз проблем і прийняття рішень (уміння визначати суть проблеми та причини її виникнення; здатність сформулювати декілька варіантів розв'язання проблеми; уміння передбачати наслідки кожного з варіантів для себе та інших людей; уміння оцінювати реальність кожного варіанта, враховуючи власні можливості та життєві обставини; здатність обирати оптимальні рішення).
- визначення життєвих цілей та програм (уміння визначати життєві цілі, керуючись своїми потребами, нахилами, здібностями; уміння планувати свою діяльність, враховуючи аналіз можливостей і обставин; уміння визначати пріоритети й раціонально використовувати час).
- самоконтролю (уміння правильно виражати свої почуття; уміння контролювати прояви гніву; уміння долати тривогу; уміння переживати невдачі; уміння раціонально планувати час).
- мотивація успіху та тренування волі (віра в те, що ти є господарем свого життя; установка на успіх; уміння зосереджуватися на досягненні мети; розвиток наполегливості та працьовитості).

Можливості реалізації оздоровчої функції освіти багатогранні. Нині зусилля системи освіти концентруються на тому, щоб зменшити негативний вплив навчання на здоров'я учнів і вчителів. Це, перш за все, створення комфортного безпечного освітнього середовища та впровадження здоров'язберігаючих технологій у навчальний процес.

Здоров'язберігаючі технології, як сукупність принципів, прийомів, методів педагогічної роботи доповняють технології навчання і виховання, наділяючи їх ознакою збереження здоров’я. Важливо, щоб діти задумалися про своє здоров'я не тому, що до цього закликає вчитель, а за внутрішнім переконанням, розумінням необхідності берегти здоров'я і чому це важливо. Здоров'язберігаючі технології у навчанні – це технології проблемних ситуацій, ігрові, проектні, творчі, пошуково-дослідницькі. Це і самостійний пошук інформації, висунення гіпотез, способів вирішення завдань, розробка проектів, творчих завдань, ігри, спілкування, використання образів, ідей, ролей. Без всього цього немає і не буде творчості, інтересу і гарного самопочуття.

Література

1. Формування здорового способу життя: Навч.посіб. для слухачів курсів підвищення кваліфікації державних службовців/ О. Яременко, О.Вакуленко, Л.Жаліло, Н. Комарова та ін. – К., Український інститут соціальних досліджень, 2000 – 207 с.

Підгайна В.О., аспірант 2-го року навчання
Національний університет фізичного виховання і спорту України

ОЦІНКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ЮНАКІВ 16-17 РОКІВ

На сучасному етапі форсованого процесу навчальної програми в загальноосвітніх навчальних закладах спостерігається стрімка тенденція до зниження рівня здоров'я та фізичної підготовленостіучнівської молоді [1; 2; 3].

Постійне збільшення обсягу навчального матеріалу, який має засвоїти старшокласник, майже не залишає йому часу на достатню руховуактивність та фізичне самовдосконалення. Особливо гостро ця проблема постає перед учнями старших класів, які поряд із перевантаженням шкільними предметами мають готуватися до ЗНО. Перешкоджають формуванню мотивації та позитивного ставлення до постійних занять фізичними вправами також і внутрішні фактори: відсутність потреби, шкідливі звички тощо. І, як наслідок, до закінчення школи, вченими виявлено тенденцію до збільшення кількостіучнів із низьким рівнем здоров'я [1; 2; 4].

Отже, особливої соціальної значущості набувають питання формування, збереження та зміцнення здоров'я учнівської молоді.

Як свідчить поглиблений аналіз науково-методичної літератури, окреміаспекти організації фізкультурно-оздоровчого дозвілля учнів старших класів досліджує досить велика кількість науковців [1; 2; 3; 4]. Вчені звертають увагу на необхідність їх широкого залучення до різних форм позакласної роботи з фізичного виховання. Проте питання з використання акварекреації під час дозвілля вивчені ще недостатньо, що й зумовило вибір теми дослідження.

Завдання роботи – вивчити стан фізичної підготовленості юнаків старшого шкільного віку на початку педагогічного експеременту. На основі отриманих даних розробити комплексну програму фізкультурно-оздоровчих занять з використанням елементів акварекреації.

Методи та організація дослідження. Нами було використано загальноприйняті методи, а саме: теоретичний аналіз науково-методичної літератури, педагогічні (констатувальний педагогічний експеримент), методи математичної статистики. Дослідження організовано й проведено на базі Дитячо-юнацької спортивної школи «Буревістник» міста Києвау 2016/2017 навчальному році. В дослідженні взяли участь 24 юнаки 16–17-річного віку, які не займаються спортом. Фізкультурно-оздоровчі заняття відіграють важливу роль у формуванні, зміцненні й збереженні здоров'я учнів, підвищенні їхньої фізичної та розумової працездатності. Серед показників, що значною мірою обумовлюють рухову активність школярів, є фізичний розвиток.У науковій літературі термін «фізичний розвиток» роз'яснюють як процес змін форм і функцій організму людини протягом її індивідуального життя або як сукупність ознак, що характеризують «фізичний стан» організму на тому чи іншому етапі його фізичного розвитку (показники росту, ваги, окружність тіла, спірометрія, динамометрія) [3; 5].

Тому дослідження фізичного розвитку – одна з основних умов розробки комплексної програми фізкультурно-оздоровчих занять з елементами аквaрекреації для юнаків 16-17 років.

Залежно від умов і чинників, що впливають на фізичний розвиток, він може бути високим або низьким, всебічним та гармонійним чи обмеженим і дисгармонійним. В нашій роботі фізичний розвиток досліджувався за показниками довжини та маси тіла, окружності частин тіла, розрахункових індексів.

Результати свідчать, що довжина тіла юнаків становить 172–174 см, маса – 68–71 кг (табл. 1). Відповідно до вікових стандартів ці величини перебувають у межах норми. Також віковим нормам відповідають показники окружності грудної клітки. Водночас потрібно констатувати зниження в школярів величин екскурсії грудної клітки (різниця між показниками окружності грудної клітки на вдиху та видиху). Цей показник становить 6,83 см у 16-річних і 6,72 см у 17-річних юнаків.

За результатами дослідження показники фізичного розвитку старшокласників у віковому аспекті зростають, проте дані юнаків 16-ти й 17 років статистично не відрізняються, що, очевидно, зумовлюється поступовим завершенням інтенсивного розвитку форм і функцій організму. На даний момент в системі освіти чинними є контрольні навчальні нормативи, що передбачені новими програмами з фізичної культури [3]. Але в шкільній програмі фізичного виховання вимоги до учнів 10 та 11 класів різні. Це зумовило низку проблем з відвідуванням уроків та виконанням встановлених нормативів серед юнаків.

Таблиця 1

Стан фізичного розвитку старшокласників, Sx±X

Показник		Вік, років	
		16	17
Довжина тіла, см		172,73±1,75	174,16±1,59
Маса тіла, кг		68,53±2,43	71,27±2,64
Окружність грудноїклітки, см	Спокій	84,82±1,25	85,22±1,57
	вдих	88,75±1,37	89,31±1,49
	видих	81,92±1,16	82,59±1,23

Фізична підготовленість — це результат фізичної підготовки, який був досягнутий людиною в результаті оволодіння руховими навичками, які необхідні для засвоєння певного виду діяльності [2; 3].

Для оцінювання фактичного рівня фізичної підготовленості як одного з найважливіших компонентів, ми використовували результати тестування сили, швидкості, спритності, витривалості, гнучкості [2; 3; 5].

Рівень сили визначали за результатами підтягування на перекладині, вису на зігнутих руках, піднімання в сід за 1 хв, стрибка в довжину з місця; швидкості – за результатами бігу на100 м; спритності – за результатами човникового бігу 4х9 м; витривалості – за результатами бігу на1500 м; гнучкості – за результатами нахилу тулуба вперед із положення сидячи.

Результати тестування засвідчують, що рівень фізичної підготовленостіучнів старшого шкільного віку невисокий (табл. 2).

Таблиця 2

Рівень фізичної підготовленості старшокласників, Sx±X

Показник	Вік, років	
	16	17
Вис на зігнутих руках, с	31,51±2,28	32,07±3,44
Стрибок у довжину з місця, см	208,74±4,86	209,67±5,17
Підтягування, кількість разів	8,43±0,78	9,54±0,82
Піднімання в сід за 1 хв, кількість разів	37,45±1,49	42,05±1,56
Біг 1500 м, хв, с	7,45±0,21	7,32±0,19
Нахил уперед із положення сидячи, см	7,69±1,63	9,85±1,84
Біг 100 м, с	15,27±0,15	15,05 ±0,09
Човниковий біг 4 х 9 м, с	10,35±0,08	10,23± 0,12

Результати тестування засвідчують, що рівень розвитку сили в старшокласників дещо різний і змінюється у зв'язку з ростом і розвитком організму. Томуучні 10–11-х класів характеризуються нерівномірним розвитком силових здібностей. Результати дослідження свідчать, що школярі мають знижені показники витривалості, спритності та швидкості.

Отже, аналіз даних фізичної підготовленості як важливого показника стану соматичного здоров'я й рівня рухової активності юнаків старших класів дав підставу констатувати тенденцію до її зниження що зумовлює необхідність розробки нових форм фізкультурно-оздоровчих занять для старшокласників з метою зміцнення власного здоров'я, підвищення рівня мотивації до регулярних занять та покращення показників фізичного розвитку та підготовленості.

Література:

1. Андрєєва О.В. Теоретико-методологічні засади рекреаційної діяльності різних груп населення : дис... д-ра наук з фізичного виховання і спорту: 24.00.02 / Андрєєва Олена Валеріївна: Національний ун-т фізичного виховання і спорту України. – К., 2014. – 455 с.

2. Андрєєва О.В. Проблеми та перспективи впровадження рекреаційно-оздоровчих занять в загальноосвітніх школах /О.В. Андрєєва, М. В.Чернявський // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2005. – № 4. – С. 34–37.

3. Круцевич Т.Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді: навч.посіб./ Т.Ю. Круцевич, В.І. Воробьев, Г.В. Безврхня. – К.: Олімп. л-ра, 2011. – 224 с.

4. Пальчук М. Б. Контроль фізичного розвиткуучнів при переході з середньої до старшої школи в умовах навчального процесу з фізичного виховання: автореф. дис. … канд. наук з фіз. виховання таспорту : [спец.] 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / М. Б. Пальчук – Львів, 2014. – 23 с.

5. Сергієнко Л. П. Тестування рухових здібностей школярів / Л. П. Сергієнко. – К., 2001. – 438 с.

Сахно Т.В., д.х.н.,проф.;
Шестопал І.О., магістр
Полтавський університет економіки і торгівлі

СТАНДАРТИ ЕКІПІРОВКИ ДЛЯ КІННОГО СПОРТУ: ЖИЛЕТИ, ШОЛОМИ

Активне впровадження у розвинених державах світу ідеології пріоритетності в суспільній свідомості здорового способу життя, занять фізичною культурою і спортом, як основних засад здоров'я та довголіття, в останні роки набуває все більшої популярності в Україні серед населення і на державному рівні. Одним з результатів цього є активний розвиток у нашій країні різних видів спорту, зокрема – кінного спорту. Тому, актуальною стає потреба у забезпеченні спортсменів відповідним спорядженням – захисним жилетом, шоломами, допоміжними пристосуваннями тощо. Метою роботи є формування історичної довідки про розвиток кінного спорту і дослідження на її основі стану та перспектив забезпечення цього виду спорту відповідним спорядженням в Україні.

Кінний спорт набуває все більше і більше прихильників, аверхова їздастає одним з найпопулярніших і найпрестижних видів відпочинку.Верхова їзда - один з найкрасивіших видів спорту. Але в той же час це спорт небезпечний для людського здоров'я, якщо порушувати елементарні правила техніки безпеки. Часто спортсмени і любителі кінного спорту нехтують покупкою шолома і захисного жилета і мало, що може їх переконати в його необхідності.

Бувають і такі випадки, коли досвідчені професіонали навмисно не надягають шолом для занять кінним спортом, нібито бажаючи показати свою відточену майстерність. В першу чергу, такий вчинок свідчить не про високий професіоналізм, а про елементарне порушення техніки безпеки. До того ж виходить, що майстер показує учням неправильний приклад [1].

Сучасні виробники одягу для кінних видів спорту створюють різні моделі шоломів та жилетів, що відрізняються кольором, вагою, формою і декором. При цьому, всі шоломи для занять кінним спортом мають жорсткий каркас, внутрішня частина якого покрита протиударними матеріалами. Сучасні моделі виробів володіють циркулюючими повітря якостями, завдяки чому шкіра голови буде дихати.

Європейські стандарти якості шоломів: EN 1384 (для верхової їзди) і EN 14572 (для спорту вищих досягнень). Дані стандарти діють у багатьох європейських країнах, крім Великобританії, де введена власна система оцінки якості амуніції і захисних шоломів.

Згідно з основними правилами міжнародних змагань з кінного спорту, вершник повинен носити шолом, закріплений в трьох місцях.Наведемо короткий асортимент касок і захисних жилетів, представлених кращими світовими виробниками. Це, наприклад, захісні жилети фірм: VestPro, StübbenЗащитный жилет, HKM,Tattini, SoftActivePro, Zandona. Для зручності використання моделі оснащені спеціальними чашечками, які надійно фіксуються на підборідді і

захищають нижню щелепу.Серед популярних моделей - ультралегкі варіанти, що володіють яскравим дизайном і регулювальної системою. Такі шоломи оснащені системою вентиляції по всій окружній площині. Основний матеріал конструкції таких шоломів - високоякісне мікроволокно.

Одним із лідерів апробації нових захисних матеріалів є Великобританія, де в 2017 р. було прийнято і впроваджено новий Стандарт у галузі систем засобів індивідуального захистуBS EN 1384: 2017 (Helmetsforequestrianactivities), підготовлений і випущений Британським Інститутом Стандартизації відповідно до запиту "Британської кінної торгової асоціації» (TheBritishEquestrianTradeAssociation-BETA).

У стандарті BS EN 1384: 2017 визначено вимогу щодо захисних функцій шолома для людей, які беруть участь у кінному спорті. Це дає вимоги до безпеки, що включають методи випробувань на різних рівнях. Вимоги та відповідні методи випробування наведені для: конструювання, включаючи поле зору; амортизуючі властивості; стійкість до проникнення; бічна деформація; властивості системи утримання; відхилення верхівки (якщо воно встановлене); маркування та інформація; використання форм для голови відповідно до BS EN 960: 2006 - Форми голови для тестування захисних шоломів.

Всі шоломи представлені базовими моделями, повинні мати європейський сертифікат якості для засобів індивідуального захисту згідно Директиви ЄС - 89/686 / ЕЕС, а також офіційні схвалення SEI і ASTM-інституту захисної екіпіровки і Американського співтовариства з тестування матеріалів. Це гарантує безпеку потенційному покупцеві.

Вимоги законодавства ЄС до засобів індивідуального захисту:

1.1.Директива 89/656/ЕЕС від 30 листопада 1989 р.встановлює мінімальні вимоги щодо охорони здоров’я та безпеки при використанні працівниками засобів індивідуального захисту на робочих місцях.

1.2.Вимоги щодо безпеки засобів індивідуального захисту, які поставляються на ринок ЄС, встановлюються Директивою 89/686/ЕЕС від 21 грудня 1989 р. щодо індивідуальних засобів захисту.

Вимоги ЄС щодо сертифікації засобів індивідуального захисту. 2.1.Категорії засобів індивідуального захисту: Директива 89/686/ЕЕС умовно поділяє усі засоби індивідуального захисту на три категорії, в залежності від того до якої категорії товару відноситься засіб захисту, відповідний стандарт є обов’язковим чи добровільним.

Література

1. C.G. Ball, J.E. Ball, A.W. Kirkpatrick, and R.H. Mulloy, Equestrianinjuries: incidence, injurypatterns, andriskfactorsfor 10 yearsofmajortraumaticinjuries, Am. J ofSurgery 193(2007), 636-640.

Кириченко В. М. , к.пед.наук,
Хрипко І. В. , к.фіз.вих.;
Довгич О.О., к.фіз.вих., доцент;
Резников А. М., студент 4 курсу
Національний університет фізичного виховання та спорту України

ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФУНКЦІОНАЛЬНИМ ТРЕНІНГОМ З ВИКОРИСТАННЯМ VIPR

Фітнес, охоплюючи різні форми рухової активності, задовольняє потреби різних соціальних груп населення до фізкультурно-оздоровчої діяльності за рахунок різноманітності фітнес-програм, їх доступності, ефективності та емоційності занять [3]. Саме у фітнес-індустрії з'являється велика кількість інноваційних оздоровчих програм, багато з яких користуються популярністю у людей різного віку, зокрема, пілатес, стретчинг, аквааеробіка, фітбол-аеробіка та ін.

Наукові дослідження переконують у тому, що одним з основних факторів уповільнення процесів старіння, збереження здоров'я, підвищення фізичної дієздатності є систематичні заняття фізичною культурою. Разом з тим регулярно займаються фізичною культурою не більше 10% наших співгромадян. Такий стан проблеми дозволяє нам розглядати фітнес як цілеспрямований систематичний процес оздоровчих занять і один з найбільш ефективних шляхів оздоровлення широких верств населення. Розвиток фітнес-індустрії спричинив урізноманітнення змісту фітнес-програм. Сьогодні фітнес-програми задовольняють різні потреби – сприяють корекції постави, усувають надмірну масу тіла, відновлюють психоемоційний стан і т.п. В заняття включають засоби з різних видів спорту, які можуть бути цікавими для певних верств населення. Разом із цим, відмінність у завданнях спортивних і фітнес-тренувань обумовлює і особливості засобів, які в них використовуються. В якості основної вимоги до засобів фітнесу фахівці виділяють їх оздоровчу спрямованість та ефективність [1].

Аналізуючи вплив, які виявляють заняття різними напрямами фітнесу, можна прийти до висновку, що найбільш різностороннім та гармонійним ефектом володіє напрям функціонального тренінгу, адже він покращує просторову організацію тіла людини, сприяє гармонійному та пропорційному розвитку різних частин тіла, попереджає виникнення патологічних процесів, покращує рівновагу та готує людину до більш економного та продуктивного виконання щоденних локомоцій. Крім того функціональний тренінг володіє широким арсеналом тренувальних засобів та приладів. Останнім часом все більшої популярності набирає тренувальне обладнання для функціонального тренінгу – ViPR . Його розшифрування: ViPR – Vitality, Performance, Recondition (життєва активність, ефективність та відновлення). ViPR був створений в результаті еволюції тренувальних інструментів. Його призначення – виконання цілеспрямованих рухів та поєднання силових тренувань з функціональними. А ефективний рух включає в себе комплекс, який складається з підйомів, переміщень та скручувань [4].

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати ефективність фітнес-програм з використанням функціонального обладнанням ViPR.

Функціональний тренінг – це комплекс вправ і методів, спрямований на всебічний розвиток тіла, аби максимально адаптувати його до навколишніх умов життя. Функціональний тренінг – це вид оздоровчо-кондиційного тренування заснований на природних рухах людини, спрямований на розвиток основних фізичних якостей, рухових здібностей, а також вдосконалення роботи основних життєво-важливих систем організму. Цей вид тренування дозволяє ефективно знижувати масу тіла, покращувати пропорції тіла, тонус і рельєф м'язів. Функціональний тренінг передбачає виконання швидкісно-силових вправ, вправ на силову витривалість і координацію в формі кругового тренування. Вправи виконуються з вагою власного тіла і різними обтяженнями (гантелями, гирями, міні штангами, набивними м'ячами, петлями TRX і ін.), на нестабільних поверхнях (напівсери босу, фітболи), з переміщеннями [2].

Головний принцип заняття – задіяти та активізувати якнайбільше м'язів одночасно, використовуючи багатосуглобні вправи, а також, видозмінюючи повсякденні рухи, навчити тіло швидко реагувати на зміну положення в просторі, виконуючи як динамічні, так і статичні вправи із акцентом на утримання правильного положення хребта. Вправи підбираються таким чином, щоб задіяти велику кількість м'язів-стабілізаторів, які на більшості інших занять не працюють або працюють неефективно. Саме вони відповідають за рівновагу, баланс, гнучкість, впевненість рухів та координацію. Окрім того, функціональний тренінг забезпечує оптимальне навантаження на скелет і зв'язки. Відсутність перенапруження в хребті та суглобах знижує ймовірність травм, що виникають унаслідок неприродного положення тіла під час тренувань. Вправи у функціональному тренінгу зводяться до однієї задачі: зробити тіло максимально ефективним, мінімізувавши негативний вплив на хребет і суглоби.

ViPR – це функціональне обладнання, яке спрямоване на укріплення тіла людини за допомогою концепції – рух з обтяженням. Цей вид обладнання розвиває силу, спритність, витривалість та мобільність всього тіла завдяки двом програмам тренувань – ViPR 3D та ViPR Athletic. Це дві різні програми навантаження, з різним рівнем складності, різним часовим навантаженням, але однакової спрямованості [4].

ViPR 3D був створений традиційними учасниками групового фітнесу. Він був розроблений для того, щоб подолати розрив між лінійним, традиційним силовим тренуванням і інтеграцією всього тіла, шляхом об'єднання найкращого з обох напрямків. Робочі блоки були побудовані таким чином, щоб використовувати рухи у всіх площинах, а також поліпшити аеробні здатності, що дозволяє весело провести час і отримати корисний досвід. ViPR Athletic є різновидом метаболічного тренінгу, який сприяє розвитку скоординованих, потужних та швидкісних фізичних даних, як у спорті, так і в повсякденному житті. Ці тренувальні сесії

складаються з серій посилених ViPR-станцій та командних випробувань, що допомагають рухатися швидше, почуватися більш сильними та спритними, використовуючи «вибухову силу» в складних ситуаціях.

Висновок: рекреаційно-оздоровчі заняття відіграють велику роль у житті сучасної людини, адже сприяють збереженню здоров'я, покращенню фізичної підготовленості, підвищенню рівня працездатності, зростанню соціальної активності та заповненню дозвілля людей. Особливості роботи з ViPR для розвитку рухових якостей полягають в наступному: боротьба з силою тяжіння; розтягнення для скорочення, навантаження для розвантаження; багатовекторний рух; інтеграція тіла як єдиного цілого; варіабельність серцевого ритму; розвиток сили.

Література

1. Благій О.Тенденції розвитку групових фітнес-програм / Благій О. Лисакова Н. //Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2012. – №. 2. – С. 54-58.
2. Савин С.В. Педагогическое проектирование занятий фитнесом с лицами зрелого возраста: монография / С.В. Савин, О.Н. Степанова. – М.: УЦ Перспектива, 2015. – 251 с.
3. Сайкина Е. Г.Семантические аспекты отдельных понятий в области фитнеса / Е. Г. Сайкина, Н. Пономарев //Теория и практика физической культуры. – 2011. – №. 8. – С. 6-10.
4. http://www.viprfit.com/VGF.aspx - офіційний сайт розробника обладання

ЗМІСТ

Іваницька І. О.
РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПолтНТУ ІМЕНІ ЮРІЯ КОНДРАТЮКА……..……..4

Самодрин А. П.
ДО ПРОБЛЕМИ ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ В РЯТУВАЛЬНІЙ СФЕРІ.....6

Яланська С. П.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ЛЮДИНИ…..9

Рибалко Л. М.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В КОНТЕКСТІ СТАЛОГО РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА...11

Лаврентьєва О. О.
АКТУАЛІЗАЦІЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ДО ІННОВАЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЯК ШЛЯХ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ Й ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ……13

Абакумова В. І.
ГУМАНІТАРНА ОСВІТА В СИСТЕМІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ РЕАБІЛІТОЛОГІВ……15

Бойко Г. М.
ОСОБЛИВОСТІ НАВЧАННЯ УЧНІВ ІЗ ПЛЕЧОВИМИ ПЛЕКСИТАМИ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ……17

Грицай Н. Б.
ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ ДО ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ШКОЛЯРІВ……19

Бугаєвський К.А.
ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ РОЗРИВІВ ПРОМЕЖИНИ, ОТРИМАНИХ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ……21

Беседа Н. А.
ЗМІСТ І ЗНАЧЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У КОНТЕКСТІ ОСВІТНІХ ІННОВАЦІЙ……24

Атаманчук Н. М.
ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ…26

Нагорний В. В.
ЗМІСТОВЕ НАПОВНЕННЯ ЮРИДИЧНИХ ДИСЦИПЛІН У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ БАКАЛАВРІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ»……...27

Корягіна Н. В.
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ ШКОЛИ……29

Беседа Н. А., Іванішак Ю.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ ПРИ БЕЗПЛІДДІ……32

Ігнатенко Н. В., Брайко Н. Г.
ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОГО ВІДДІЛЕННЯ ……...33

Бугаєвський К. А.
ПРАКТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ПІСЛЯ КОРПОРАЛЬНОГО КЕСАРЕВА РОЗТИНУ……35

Єракова Л. А., Марченко А. В.
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАНЯТЬ ДИТЯЧИМ ФІТНЕСОМ З ЕЛЕМЕНТАМИ НАРОДНИХ ТАНЦІВ ДЛЯ ДІТЕЙ 10-12 РОКІВ……..37

Воробйова А. В., Горенко З. А.
КРИТЕРІЇ ТА ПОКАЗНИКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я……..40

Петровська Т. В.,Малиновський А. І.
ТЕХНОЛОГІЯ ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ УСПІШНОГО ТРЕНЕРА З ФУТБОЛУ……42

Голець О. В.
ПРОБЛЕМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЇ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ……...44

Шевців З. М.
ВИКОРИСТАННЯ ЗДОРОВ’ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ФОРМУВАННІ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В ІНКЛЮЗИВНІЙ ШКОЛІ……47

Шевців М. В.
ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ В УЧНІВ…….49

Волошко Л. Б.
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ЗНАННЯ ЯК СКЛАДОВА ФУНДАМЕНТАЛІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ……47

Гуменюк С. В.
КОНТЕКСТНЕ НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ ПРОДУКТИВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО МИСЛЕННЯМАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ……50

Яненко А.
ФОРМУВАННЯ НАЛЕЖНОГО СУБ’ЄКТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ЛЮДИНИ ДО ХВОРОБИ В АСПЕКТІ ЕРГОТЕРАПІЇ……53

Гончарова Н. О.
ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА СКЛАДОВА У НАВЧАННІ STEM-ДИСЦИПЛІН……57

Мороз Ю. М.
РОЗВИТОК РЕКРЕАЦІЇ В УКРАЇНІ ЯК САМОСТІЙНОЇ ГАЛУЗІ……...67

Жалій Т.В.
ПРАВОВА ОСВІТА В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ……..71

Демченко Н. В., Хіміч В. Л., Ребрина А. А.
ВПЛИВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ В ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ЗІ СПОРТИВНИХ ІГОР НА СТАН ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ТА ВИХОВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДІТЕЙ І МОЛОДІ……..75

Беседа Н. А., Врублевська Б. М.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ…….82

Донець О. В., Наумочкіна Т. О.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЇЇ РОЗВИТОК В УКРАЇНІ……..84

Вишар Є. В., Клеценко Л. В.
КОМПОНЕНТИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІЦІВ……..……92

Баженков Є. В., Гоглювата Н. О.
МОДЕЛЬ ЗАЛУЧЕННЯ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ ДО ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ (НА МАТЕРІАЛІ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОГО ТОВАРИСТВА «СПАРТАК»)…...…96

Балаж М. С., Костенко В. П.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ, ЩО ЧАСТО ХВОРІЮТЬ НА РЕСПІРАТОРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ……101

Марчик В. І., Мінжоріна І. Л.
ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ У ПІДВИЩЕННІ РЕЗИСТЕНТНОСТІДО ПРОСТУДНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ……...…110

Жамардій В. О., Омельяненко О. В.
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ TRX-ПЕТЕЛЬ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ…….115

Сіренко Р. Р., Сіренко Ю. П., Сіренко К. А.
ПСИХО-ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ФІЗИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ……..……..125

Василашко І. П.
МОНІТОРИНГ ЯК МЕТОД РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛІВ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ПЕДАГОГІЧНІЙ ОСВІТІ…….127

Лозова О. В., Василашко І. П.
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ……...……..132

Волошко Л. Б., Ляшенко А.
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПОТЕНЗІЇ……140

Толкунова І. В., Єгорова Г. О.
СИСТЕМА ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ФІТНЕС-ТРЕНЕРІВ…..…142

Волошко Л. Б., Матюшко А.
ВИКОРИСТАННЯ ІПОТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЙНО-ПРОФІЛАКТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ ….…….154

Луковська О.Л., Головачов М.М., Петречук Л.М.
ПСИХОЕМОЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ…….155

Луковська О.Л., Петречук Л.М., Головачов М.М.
ЗМІНИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ РЕСПІРАТОРНОЇ СИСТЕМИ СПОРТСМЕНІВ-ІНВАЛІДІВ З НАСЛІДКАМИ ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧУ ПІД ВПЛИВОМ ФІЗИЧНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ……157

Мороз Ю.М., Сокур Л.П.
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ РЕКРЕАЦІЙНОЇ СФЕРИ В УКРАЇНІ……166

Гуменюк В.О.
ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ’Я ШКОЛЯРІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ШКОЛИ-ІНТЕРНАТУ……176

Оніщук Л. М.
ПАРТНЕРСТВО В РОЗВИТКУ АКТИВНОГО ТУРИЗМУ НА ПОЛТАВЩИНІ…….....182

Бугаєвський К.А.
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ НЕПРАВИЛЬНИХ ПОЛОЖЕННЯХ МАТКИ……...…191

Согоконь О.А.
РЕАЛІЗАЦІЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ……..194

Гета А. В.
ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВНЗ……196

Коломоєць Г. А.
ВІЙСЬКОВО-СПОРТИВНІ ІГРИ – ВАРІАТИВНИЙ МОДУЛЬ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ УЧНІВ 5–9 КЛАСІВ…….....198

Возняк О. В.
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УМОВАХ НЕФОРМАЛЬНОЇ ОСВІТИ……..….201

Літус Р.І.
ФІТНЕС ПРОГРАМИ СИЛОВОЇ СПРЯМОВАНОСТІ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ……..205

Симоненко Н.О.

ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИЧНИХ ПІДХОДІВ ДО САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ВІДДІЛЕНЬ З КОРЕГУЮЧОЇ ГІМНАСТИКИ……217

Лупай Ю. М.
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ОСВІТНІ ТЕХНОЛОГІЇ…….219

Жалій Р.В., Смірнов А.А.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В СИСТЕМІ ЗАГАЛЬНОЇ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ……222

Лупай Ю. М., Федоренко Н. М.
НОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В ДОСЛІДЖЕНІ БІОМЕХАНІКИ РУХІВ ЛЮДИНИ……234

Воробйов О.В.
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ……..…245

Переверзєва С.В.
ПЕДАГОГІЧНИЙ ПРОЦЕС З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ПРІОРИТЕТІ ОСОБИСТІСНО ОРІЄНТОВАНОГО РОЗВИТКУ……..247

Жалій Р.В.
ФОРМУВАННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНІСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ТЕХНІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ…….259

Остапов А. В., Ляш О. Я.
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ……...261

Гордієнко Ю.В., Гордієнко О. В.
ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ВДАЛОГО ВИСТУПУ СТУДЕНТОК-СПОРТСМЕНОК ПІД ЧАС ЗМАГАНЬ З ПАУЕРЛІФТИНГУ……..263

Васецький І. А.
СПЕЦИФІКА СИСТЕМАТИЧНИХ САМОСТІЙНИХ ТРЕНУВАНЬ БАСКЕТБОЛІСТІВ…….265

Остапов А.В.
ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В УКРАЇНИ У ПОРІВНЯННЯ З ІНШИМИ КРАЇНАМИ……268

Мусіяченко Є.С.
МІСЦЕ І РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ……271

Микитенко Н.М.,Москвич Ю. В.
ВИЗНАЧЕННЯ ПРОВІДНИХ МОТИВІВ СТУДЕНТОК ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ТЕХНІЧНОГО ПРОФІЛЮ ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ……279

Томіліна Ю.І., Єракова Л.А.
ПОБУДОВА ЗАНЯТЬ ПІЛАТЕСОМ ДЛЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ……..283

Омельяненко О.В., Ковлагіна Є.
СПОРТИВНЕ ТРЕНУВАННЯ УЧНІВ-СПОРТСМЕНІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ІЗ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ……..286

Волощенко Ю.М.
АНАЛІЗ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ЧОЛОВІКІВ ЗРІЛОГО ВІКУ ДРУГОГО ПЕРІОДУ……..……288

Гришко В.Я.
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ТА ВИКОРИСТАННЯ ЇХ НА УРОКАХ З ОСНОВ ЗДОРОВ'Я……289

Березкіна О.О., Кушніренко С.В.
ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ……...292

Остапов А.В., Шугайло В.С.
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ ЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ…….....295