МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ

КАФЕДРА ЗДОРОВ’Я, ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

на здобуття освітнього ступеня магістра

за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт

освітньою програмою «Фітнес та рекреація»

на тему: **ВПЛИВ ПЕРСОНАЛЬНИХ ЗАНЯТЬ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ НА ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ**

здобувача вищої освіти

другого (магістерського) рівня

Лозінської Вікторії Петрівни

Науковий керівник:

Єракова Любов Анатоліївна

к.фіз.вих., доцент

Рецензент: Лазарєва О.Б.

д.фіз.вих., професор

Рекомендовано до затвердження на засіданні кафедри (протокол № 7 від 2.12.2022 р.)

Завідувач кафедри: Андрєєва О.В.

д.фіз.вих., професор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис)

**КИЇВ-2022**

**ЗМІСТ**

[**ВСТУП 3**](#_Toc114729683)

[**РОЗДІЛ 1 ХАРАКТЕРИСТИКА ІСНУЮЧИХ ПІДХОДІВ ДО ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ 6**](#_Toc114729684)

[1.1 Загальна характеристика програм з силового фітнесу різної спрямованості 6](#_Toc114729685)

[1.2 Анатомо-фізіологічні особливості чоловіків першого періоду зрілого віку 9](#_Toc114729686)

[1.3 Вплив занять з використанням тренажерів та вільних вагів на організм чоловіків 1](#_Toc114729687)3

[Висновки до розділу 1 17](#_Toc114729688)

[**РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ 18**](#_Toc114729689)

[2.1 Методи дослідження 18](#_Toc114729690)

[2.2 Організація дослідження 23](#_Toc114729691)

[**РОЗДІЛ 3 ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІТНЕС-ПРОГРАМ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ 24**](#_Toc114729693)

[3.1 Мотиваційна складова у чоловіків першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом 24](#_Toc114729694)

[3.2 Динаміка показників фізичного стану чоловіків першого періоду зрілого віку під впливом занять силовим фітнесом 29](#_Toc114729695)

[3.3 Динаміка психоемоційних показників чоловіків першого періоду зрілого віку під впливом занять силовим фітнесом 37](#_Toc114729696)

[Висновки до розділу 3 44](#_Toc114729697)

[**ВИСНОВКИ 45**](#_Toc114729698)

[**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 48**](#_Toc114729699)

[**ДОДАТКИ 56**](#_Toc114729700)

# ВСТУП

**Актуальність**. З кожним роком спостерігається погіршення стану здоров'я людини, що пов'язано, крім усього іншого, з неухильним зниженням його рухової активності [18, 46]. У таких умовах люди часто компенсують нестачу руху за рахунок організованої самостійної активності, де часто віддають перевагу заняттям силовими вправами. Такий вибір обумовлюється тим, що їх виконання дозволяє викликати велику кількість корисних змін в організмі. основним з яких відносять підвищення нейроендокринної активності, а разом з нею і метаболізму, регенерацію клітин та тканин [15].

Як показує практика, найбільшими прихильниками силових вправ є чоловіки першого періоду зрілого віку. З фізіологічної точки зору цей період є найбільш сприятливим у репродуктивному плані, а також є завершальним у стадії стабілізації фізичного розвитку [57]. Існує велика кількість методик занять силовими вправами, які суттєво відрізняються за періодизацією, рекомендованими вправами, параметрами навантаження. До основних недоліків більшості тренувальних програм слід віднести відсутність індивідуалізації запланованих впливів [36, 42].

Обстеження осіб, які займаються фізичними вправами, (особливо самостійно), показало, що багато з них на початкових етапах тренування часто перевищують допустимий рівень навантаження чи навпаки, тренувальні навантаження не досягають оптимального рівня. Тому важливими є персональні заняття, при яких особистий спеціаліст знає регламентацію фізичних навантажень, що забезпечують необхідний оздоровчий ефект, постійно контролює динаміку показників функціонального стану організму, що дозволяє при необхідності вносити корективи у тренувальний процес для підвищення його ефективності та зміцнення здоров'я [55].

Існуючі підходи до дозування фізичних навантажень, що базуються на використанні середньовікових нормативів, не враховують індивідуальні можливості організму, осіб що займаються. Такий стан питання робить актуальним вивчення впливу персональних занять з силового фітнесу на показники фізичного та психоемоційного стану чоловіків першого зрілого періоду.

**Мета** дослідження – вивчити динаміку показників фізичного та психоемоційного стану чоловіків першого періоду зрілого періоду під впливом програми занять з силового фітнесу.

**Завдання дослідження:**

1. Надати загальну характеристику програм з силового фітнесу різної спрямованості, які використовують у корекції показників фізичного та психоемоційного стану для чоловіків зрілого віку за результатами вивчення спеціальної літератури.
2. Дослідити мотиваційну складову у чоловіків першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом та визначити рівень фізичного стану.
3. Розробити програми занять із силового фітнесу із вільними вагами та проаналізувати динаміку фізичного та психоемоціного стану чоловіків першого періоду зрілого віку

**Об'єкт** **дослідження** – силові тренування для чоловіків першого періоду зрілого періоду.

**Предмет** **дослідження** – динаміка показників фізичного та психоемоційного стану чоловіків першого зрілого періоду під впливом силового фітнесу.

**Методи** **дослідження**: теоретичний аналіз та узагальнення наукової літератури; антропометричні методи; експрес-метод оцінки рівня фізичного стану Г.Л. Апанасенко; опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом»; методика діагностики спрямованості особи Б. Басса; методика «Здатність до самоуправління» (ЗСВ) Н. Пейсахова; тест на рівень суб'єктивного контролю Дж. Роттера; методи математичної статистики.

**Наукова новизна** полягає в обґрунтуванні позитивного впливу силових вправ на показники психоемоційного стану, а саме здатності до самоуправління, корегується спрямованість особистості, покращується субєктивний контроль в процесі реалізації програми персональних занять за допомогою тренажерних пристроїв та вільних вагів.

**Практична значимість** розробка методу підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчих занять для чоловіків першого періоду зрілого віку, з використанням тренажерних пристроїв з урахуванням індивідуальних можливостей, а також критерії оцінки рівня фізичного та психоемоційного стану та ефективності занять.

**Структура роботи.** Робота представлена у класичному вигляді комп’ютерної верстки на 74 сторінках, включає в себе вступ, три розділи, висновки загальні та список використаних джерел, якій включає 60 джерел, більшість іноземних авторів, методики, використані у дослідженнях представлені у додатках.

# РОЗДІЛ 1

# ХАРАКТЕРИСТИКА ІСНУЮЧИХ ПІДХОДІВ ДО ПОБУДОВИ ЗАНЯТЬ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ

1.1 Загальна характеристика програм з силового фітнесу різної спрямованості

Створення сучасної науково обґрунтованої концептуальної системи уявлень, поглядів та ідей про програм з силового фітнесу різної спрямованості, вимагає застосування відповідної теоретико-методологічної бази, однієї з найважливіших складових якої є понятійно-категоріальний апарат. Це визначає необхідність дослідження, аналізу, конкретизації та вдосконалення самих теоретико-методологічних основ і понятійно-категоріального апарату щодо теми, що розглядається. Отже початково розглянемо загальне поняття фітнесу та його види.

У науковій площині по-різному трактують визначення фітнесу. У зв'язку з цим немає єдиної думки про зміст та засоби фітнесу. Слово «фітнес» у перекладі з англійської означає «придатність» (від «to be fit for» бути придатним до чогось, бадьорим, здоровим). Під цим терміном розуміється усебічний розвиток фізичних здібностей та поліпшення самопочуття [8;19;48].

Існує багато визначень поняття «фітнес», які включають здоровий спосіб і стиль життя, рухову активність, стан організму людини, його функціональних систем та рівень розвитку фізичних аспектів.

Одне з найповніших досліджень фітнесу (як фізкультурно-оздоровчого напряму) представлено в підручнику М Неовіуса, М.Карка "Оздоровчий Фітнес", які виділяють його як значущий феномен сучасної світової культури. У роботах даних авторів це поняття об'єднує всю систему фізкультурно-оздоровчої роботи з людьми та виділяється значення сучасних технологій у всьому різноманітті їх форм та видів [15].

На їх думку, «фітнес – цілеспрямований процес оздоровлення, заснований на добровільності вибору рухової активності, підтримки, зміцнення та збереження здоров'я (фізичного, соціального, духовного), для зниження ризику захворювань та їх профілактики, для залучення до здорового способу життя з метою особистої успішності та фізичного благополуччя на фоні привабливості занять та отримання задоволення від них» [15].

В основі фітнесу та фізичного здоров'я лежить здоровий образ життя, розвиток функціональних систем організму та рухових якостей. Узагальнюючи літературу, можна виділити фізичні здібності, які дають найбільш повне визначення фітнесу [7;27;29;43;46;50]:

* загальна аеробна витривалість;
* швидкісна витривалість;
* силова витривалість;
* швидкісно-силова витривалість;
* гнучкість;
* швидкість;
* динамічність;
* м'язова сила;
* координаційні можливості;
* конституція (структура) тіла.

Дуже суттєвим є питання про зміст та засоби фітнесу. У літературі немає цілісного ставлення до цього. Виділяється поняття «фітнес-програма», як форма рухової активності, спеціально організована в рамках групових або індивідуальних занять, які можуть мати як оздоровчо-кондиційну спрямованість, так і переслідувати цілі, пов'язані з розвитком здібностей до вирішення рухових та спортивних завдань на досить високому рівні [27].

Не поглиблюючись у аналіз всіх програм, розглянемо детальніше програми, пов’язані із об’єктом дослідження, а саме програми засновані на видах рухової активності силової спрямованості та фітнес-програми, засновані на поєднанні оздоровчих видів гімнастики та занять силової спрямованості.

Оптимальний рівень сили та силової витривалості є важливим компонентом оздоровчого фітнесу. Поряд із цим широко популярні силові вправи, оформлені в окремий вид спорту та відомі під назвою «бодібілдинг» (культуризм, атлетична гімнастика) – система фізичних вправ з різними навантаженнями, що виконуються з метою розвитку силових здібностей та корекції форми тіла.

Головні напрямки у бодібілдингу:

1. натуральний бодібілдинг – це процес накачування мускулатури та побудови красивого рельєфного тіла без прийому будь-яких стероїдних препаратів.

2. Професійний бодібілдинг. У сучасній індустрії культуризму професіоналом зазвичай називають культуриста, який переміг у кваліфікаційних змаганнях, як аматор, й заробив «Pro Card» від IFBB.

3. Жіночий (фітнес-бікіні). Головна мета цього виду бодібілдингу полягає в гармонійному поєднанні накачаних в об'ємі м'язів і витонченого жіночого тіла.

4. Пляжний бодібілдинг. Атлети, які займаються цим видом культуризму мають підтягнуту, гармонійно розвинену статуру без надлишків м'язів. Учасники виступають виключно у шортах, не користуються олією, гримом та іншими атрибутами, які застосовують класичні культуристи.

До цього напрямку відноситься також каланетика, бодістайлінг і бодіформінг, популярні системи вправ, що поєднують елементи аеробіки, хореографії, бодібілдингу.

Узагальнюючи, варто відмітити, що заняття фітнесом – це комплексне відновлення та підтримка здоров'я: раціональне харчування, очищення організму та індивідуальні програми фізичних навантажень. У багатьох європейських країнах фітнес сьогодні є глобальною програмою, спрямованою на зміцнення здоров'я нації. Заняття з використанням перерахованих програм силового фітнесу вдосконалюють функції організму, розширюють функціональні можливості дихальної та серцево-судинної систем, прискорюють та покращують обмінні процеси, сприяють поліпшенню психоемоційного стану.

1.2 Анатомо-фізіологічні особливості чоловіків першого періоду зрілого віку

Соціально-економічна нестабільність, зростання психоемоційної напруженості в сучасному суспільстві істотно збільшує вимоги до функціонального і фізичного стану працездатного населення. Збереження життя і здоров'я людей зрілого віку має велике значення, оскільки саме ця категорія населення володіє найбільшим трудовим і життєвим досвідом, що представляє особливу цінність для суспільства в цілому. Для висвітлення анатомо-фізіологічних особливостей чоловіків першого періоду зрілого віку, необхідно спочатку визначити, які саме вікові групи відносяться до цієї категорії. Для наочності зобразимо це в табличній формі (табл. 1.1).

*Таблиця 1.1*

**Класифікація періодів життя дорослої людини [40;41;50]**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Період життя | Чоловіки | Жінки |
| 1. Юнацький (ювенільний) | 17-21 рік (юнаки) | 15-20 лет (дівчата) |
| 2. Зрілий вік, перший період | 21 – 35 років | 20 – 35 років |
| 3. Зрілий вік, другий період | 35 – 60 років | 35 –55 років |
| 4. Літній вік | 60 – 75 років | 55 – 75 років |
| 5. Старший вік | 75 – 90 років | 75 – 90 років |
| 6. Довгожителі | Старше 90 років | Старше 90 років |

Чим старший вік, тим менше стає калію в м'язових волокнах і зростає концентрація натрію та хлору у зв'язку зі зниженням активності іонних насосів (N/K та Ca-насосів). Витончуються і зменшуються в об'ємі волокна поперечно-смугастих м'язів, в них знижується число пучків міофібрил, а збільшення частки колагенових волокон у сполучній міжм'язовій тканині є причиною зниження еластичності м'язів. Знижуються збудливість міоцитів та амплітуда потенціалів дії. Однак при систематичних заняттях фізичною культурою активізується синтез багатьох білків і розміри клітин скелетних та серцевих м'язів збільшуються, у них також зростає і кількість мітохондрій. Це сприяє посиленню скорочувальної активності міокарда, поліпшення кровообігу тканин.

Як бачимо із табл. 1.1 перший період зрілого віку чоловіків припадає на віковий період 21 – 35 років, який характеризується активним включенням чоловіка у громадську сферу, створенням сім'ї, проявом своєї особистісної індивідуальності, налагодження взаєминах із людьми у процесі трудової діяльності. В умовах сучасного виробництва, навантаження в рази перевищує норми, а обсяг інформації, який необхідно засвоїти, вимагає від працівників високої психологічної стійкості, тривалих нервових напружень, що потребує розробки та обґрунтування підходів щодо залучення їх до регулярної рухової активності з метою підвищення фізичного стану, зняття психоемоційної напруги та покращання розумової працездатності.

При досягненні організмом зрілого віку процес морфофункціональних змін завершується: встановлюються певні співвідношення розмірів та маси окремих органів, стабілізуються взаємозв'язки функцій організму, які завдяки цьому виявляються здатним максимально реалізувати свої можливості. Прикладом стабільності взаємозв'язків у дорослої людини можуть бути залежність між масою тіла та деякими показниками кісткової системи.

Віковий період 21-35 років для теорії та методики фізичного виховання та силового фітнесу характеризується як найважливіший, тому що є деяким переломним не лише у віковому та репродуктивному аспектах, а й у показниках функціонального стану, а також фізичної активності людини [19].

У віці 30-35 років у чоловіків починається прогресуюче зниження метаболізму, відбуваються суттєві зміни опорно-рухового апарату, серцево-судинної, дихальної та інших систем: знижується скорочувальна функція міокарда, уповільнюється кровотік, зменшується маса циркулюючої крові, підвищується артеріальний та знижується венозний тиск. Також знижується фізична працездатність, зменшуються функціональні резерви організму, уповільнюються процеси відновлення після фізичних навантажень. Вікові зміни супроводжуються атрофією м'язів, збільшенням відкладення жиру в організмі та маси тіла [44].

У 25 років настає своєрідний рубіж, після нього кожне десятиліття активність обміну речовин знижується на 7,0-8,0% [5]. Крім того, у цьому віці чоловіки зазвичай менше займаються фізкультурою, кидають спортивні тренування.

Заняття різними видами фізичної культури та спорту не займають поки гідного місця серед інших форм дозвілля чоловіків. С.Строганов виявив мотиви, за якими опитані чоловіки не займаються фітнесом: 25,3% не мають чітких уявлень про цілі та завдання таких занять; 44,9% посилаються на відсутність часу для занять; 14,0% не бачать сенсу у цих заняттях; 11,2% байдуже ставляться до занять фізичною культурою та спортом і лише 4,7% опитаних чоловіків відповіли, що вони вважають за краще займатися фізичною культурою та спортом [48].

Серед названих вище причин, що перешкоджають залученню чоловіків у заняття фітнесом – висока на сьогоднішній день вартість занять в окремих спортивно-оздоровчих клубах, басейнах тощо. За даними С.Строганова, при досить великій вибірці малорухливий спосіб життя веде значна частина чоловіків. 69,4% із 830 опитаних чоловіків першого періоду зрілого віку [48].

У дослідженнях В. Благія було виявлено значне протиріччя між бажанням займатися фізичними вправами в організованій формі (69,4%) та її реалізацією (47,6% з тих, що виявили вербальний інтерес).

В. Благійом визначено, що 43,2% чоловіків-респондентів ведуть малорухливий спосіб життя, з них 18,1% оцінюють стан свого здоров'я як «хороше», тоді як 86,5% взагалі не займаються будь-яким видом оздоровчих фізкультурних занять та значна частина групи (68,1%) ігнорує самостійні заняття [38].

У дисертаційній роботі О. Апайчева «Корекція фізичного стану чоловіків другого зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом», представлені результати дослідження з виявлення особливостей чоловіків із надмірною вагою. У ході дослідження, проведеного цим автором, було виявлено такі емоційно-особистісні характеристики чоловіків, які мають надмірну вагу: відчуття нездатності контролювати відносини з людьми; приписування відповідальності за ситуації у житті та важливі події не власним діям, а зовнішнім обставинам; агресивні прояви (періоди люті, роздратування, вербальна та фізична агресія); високий рівень ворожості (злопам’ятність, уразливість, недовіра, ненависть); олекситимія (трудність у визначенні своїх переживань та емоцій інших людей); слабка гнучкість, зациклювання на негативних емоціях; уникнення проблем у ситуаціях емоційної напруги [37].

Таким чином, віковий період 21-35 років є переломним у показниках функціонального стану, фізичної активності. Також у чоловіків вікового періоду 21-35 років, вікові зміни супроводжуються атрофією м'язів, збільшенням відкладення жиру в організмі та зростанням маси тіла. Тому дуже важливим є заняття фізичною активністю, зокрема і силовим фітнесом.

1.3 Вплив занять з використанням тренажерів та вільних вагів на організм чоловіків

Регулярні та правильно побудовані заняття з використанням тренажерів та вільних вагів, розширюють функціональні та адаптаційні можливості серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем. Силові вправи є чудовим засобом профілактики цілого ряду захворювань, оскільки правильно підібрана методика занять стимулює діяльність ендокринної та імунної систем [14].

Доведено, що понад двадцять корисних ефектів може домогтися людина, яка регулярно тренується з вільними вагами. Перелічимо лише перші п'ять: росте м'язова сила та витривалість, «підтягуються» форми тіла, збільшуються міцність кісток і зв'язок, товщина хрящів і кількість капілярів у м'язах, покращуються здоров'я та фізична підготовленість загалом [2]. Існує також думка про широкі можливості новоутворення м'язових волокон під впливом регулярних фізичних навантажень [1].

Засновники бодібілдингу Б. Вейдер та Дж. Вейдер розвіюють міф про те, що вправи з обтяженнями ведуть до обмеження рухливості у суглобах, уповільнення рухів, сприяють формуванню тільки м'язової тканини та не впливають на функціональні системи організму. Автори доводять, що правильне виконання силових вправ сприяє зростанню гнучкості, швидкості рухів, формують не тільки м'язи, а й сполучні тканини, кістки, зміцнюють нервову та серцево-судинні системи, сприяють гармонійності статури, збільшуючи м'язову масу та знижуючи відсоток жиру в організмі [34].

Відомий атлет Б. Перл [18] у своїх дослідженнях зазначає, що силові вправи сприятливо впливають на організм людей різного віку, сприяють уповільнення процесу старіння і є профілактикою остеопорозу, збільшуючи міцність кісток та опорно-рухового апарату в цілому, сприяють профілактиці захворювань серця, допомагають боротьбі із зайвою вагою. Збільшуючи обсяг м'язової маси і тим самим, прискорюючи обмінні процеси, вони сприяють втраті жирових відкладень.

Ефективність впливу силових вправ з лікувальною метою важко переоцінити. Вони використовуються при захворюваннях опорно-рухового апарату, порушення постави, сприяють відновленню після травм та захворювань [3; 4; 10; 33; 36]. Детальніше зупинимось на впливі занять з використанням тренажерів та вільних вагів на окремі системи людини.

Скелет. Використанням тренажерів та вільних вагів впливає на форму та функції хребта. Під впливом фізичних вправ суглоби стають більш міцними та рухливими. Еластичне кріплення ребер дозволяє грудній клітці розширюватися, бути більш рухомою, завдяки цьому можна покращити її форму. Спеціальні вправи можуть формувати і підтримувати склепіння стопи, що оберігає м'язи, судини та нерви від зайвого стискання.

М'язова система. При виконанні фізичного навантаження удосконалюється кровопостачання та нервова регуляція м'язів, підвищується активність ферментів, що прискорюють аеробні та анаеробні реакції.

Серцево-судинна система. Правильно організовані силові вправи, особливо у поєднанні з вправами циклічного характеру (біг, плавання), позитивно впливають на серцево-судинну систему. У процесі адаптації до фізичних навантажень покращується скорочувальна здатність міокарда, зменшується потреба його в кисні, збільшується мережа колатералей, підвищуються вміст глікогену, білкових сполук та активність ферментів, необхідних для інтенсивної та позитивної роботи серця. Раціональні фізичні тренування призводять до нормалізації систолічного артеріального тиску.

Дихальна система. Під впливом силових вправ у поєднанні з вправами, що збільшують життєву ємність легень, покращується не тільки форма і рухливість грудної клітки, а й робота дихальної системи в цілому: покращується ефективність альвеолярної вентиляції, відбувається фізіологічно доцільний розвиток капілярної мережі, підвищується оксигенація крові.

Нервова система. Використанням тренажерів та вільних вагів у правильному режимі та оптимальному дозуванні сприятливо відбивається на нервовому стані системи за рахунок врівноважування процесів порушення і гальмування. Отже, стійкість нервової системи підвищується.

Видільна система. Фізичні вправи стимулюють процеси обміну речовин в організмі, а, отже і виведення продуктів розпаду через легені у формі газів і через нирки та шкіру у вигляді рідини [51].

Багато авторів підкреслюють, що оптимальним у боротьбі із зайвою вагою є поєднання аеробного тренування та силових вправ [20;45;53]. Зокрема, відома дослідниця фітнесу Дж. Сіве зазначає, що єдиним способом, що дозволяє зменшити обхватні розміри тіла, є поєднання тренувань з обтяженнями та аеробіки, підкріплене правильно підібраною дієтою. Автор зазначає, що переваги фітнесу – це «підбір вправ, їх кількість та інтенсивність виконання залежно від індивідуальної будови фігури». При цьому місцеве «прокачування» м'язів (його ще називають методом «точкової редукції») не призводить до місцевого схуднення – схуднення торкається всіх сегментів тіла, оскільки транспорт жирів з жирової тканини в клітини м'язів відбувається через кров і печінку, а не безпосередньо з належної ділянки [25].

Аналогічної думки дотримується А. Шварценеггер, який говорить про те, що метод «точкової редукції» малоефективний для зниження жирової маси окремих ділянках тіла [14].

Фахівці підкреслюють, що робота з вільними вагами краще стимулює м'язи, ніж тренажери, тому результати від вправ із вільними вагами більш значні (Г. Тітова [49], А. Шварценеггер [10]). Більш категоричний З.Мак Роберт, який стверджує, що тільки вправи із вільними вагами, які виконують у силовому режимі, мають дію, що розвиває. З цих вправ особливий вплив мають комплексні «стрижневі» вправи, які залучають до роботи велику кількість м'язів і суглобів (присідання, станові тяги, жими лежачи і стоячи, тяги в нахилі і т.д.), в той час як інші – односуглобові рухи та вправи на тренажерах – не сприяють розвитку сили та служать лише для «шліфування» м'язів [13]. Силові вправи сприяють зниженню відсотка жиру як у чоловіків, так і у жінок, однак жінкам потрібно більше часу для отримання ефекту, оскільки початково в нормі чоловіки мають нижчий відсоток жиру (14-16%) порівняно з жінками (18-24%) [11].

Існує також думка, що заняття з обтяженням обмежують загальну гнучкість тіла та рухливість окремих суглобів. Це широко поширена помилка, яке не відповідає дійсності. Проводились дослідження-порівняння показників гнучкості серед гімнастів, борців, культуристів та осіб, які не займаються спортом. В результаті було встановлено, що культуристи лише незначно поступаються у гнучкості гімнастам, й значно перевершують однолітків-борців та осіб, які не займаються фітнесом. Все це говорить про те, що заняття силовими вправами за правильних режимів та амплітуді їх виконання не знижують, а, навпаки, підвищують гнучкість [29].

Як видно з огляду уявлень авторитетних вчених та практиків, заняття з вільними вагами показані як чоловікам, так і жінкам зрілого віку. На підставі вищевикладеного, ми сформулювали наступні методичні особливості силового фітнес-тренування даного контингенту [1;8;10;22;46;51]:

1. Оптимальна кількість силових тренувань – 2–3 заняття на тиждень, тривалість кожного заняття – щонайменше 40–60 хвилин.

2. Кількість вправ (підходів, повторів) визначається залежно від досвіду занять та рівня фізичної кондиції особи, що виконує вправи. На початковому етапі тренувань для чоловіків оптимальний обсяг навантаження становить приблизно 8-10 силових вправ у двох підходах; для досвідченіших – 6–8 вправ у трьох підходах.

3. Інтенсивність силового навантаження визначається кількістю повторень кожного вправи, й навіть інтервалами відпочинку між підходами. У чоловіків першого зрілого віку рекомендована кількість повторень у силових вправах становить 8-15 повторів. Інтервали відпочинку між повторами дозуються відповідно до індивідуальних особливостей і становлять приблизно 2–2,5 хвилини.

4. Для осіб зрілого віку показані вправи як глобального характеру (з одночасним залученням безлічі м'язів і кількох суглобів у роботу), так і локального характеру (односуставні вправи).

5. Використовуються вправи із застосуванням різних тренажерних пристроїв (як із заданою, так і з вільною кінематикою рухів) та «вільних вагів» (штанг, гантелей, гирь, обтяжувачів), вправи з використанням маси власного тіла, а також додаткові засоби силового тренування (петлі TRX, амортизатори, "нестабільні" поверхні).

6. Обмеженнями до виконання силових вправ особами першого зрілого віку можна віднести: «осьове» навантаження на хребет, виконання навантажень із затримкою дихання, натужуванням, відчуттям дискомфорту в хребті та суглобах, високу частоту серцевих скорочень під час виконання вправ (150 уд/хв і більше).

# Висновки до розділу 1. У першому розділи ми дали характеристику існуючих підходів до побудови занять з силового фітнесу для чоловіків. Визначення анатомо-фізіологічних особливостей чоловіків першого періоду зрілого віку, виявило, що перший період зрілого віку чоловіків припадає на віковий період 21 – 35 років, який характеризується активним включенням чоловіка у громадську сферу, створенням сім'ї, проявом своєї особистісної індивідуальності, налагодження взаєминах із людьми у процесі трудової діяльності. Цей вік є переломним у показниках функціонального стану, фізичної активності. Також цей період є найсприятливішим для теорії та методики фізичного виховання та силового фітнесу, тому що є переломним не лише у віковому та репродуктивному аспектах, а й у показниках функціонального стану, а також фізичної активності людини.

Результати аналізу літератури підтверджують дані про важливість використання тренажерів та вільних вагів для чоловіків першого зрілого періоду. Так, вчені зазначають, що робота з вільними вагами краще стимулює м'язи, ніж тренажери, тому результати від вправ із вільними вагами більш значні.

# РОЗДІЛ 2

# МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Методи дослідження

Вибір методів дослідження визначався поставленими завданнями та включав:

**Теоретичний аналіз та узагальнення наукової літератури**. Теоретичний аналіз та узагальнення наукової літератури. Аналіз та узагальнення літературних джерел були проведені з питань використання тренажерів, зокрема вільних вагів, у оздоровчій фізичній культурі та проблемі оптимізації фізкультурно-оздоровчих занять.

**Антропометричні методи**. Антропометричні методи дослідження включали вимір довжини та маси тіла. З отриманих даних розраховувався індекс маси тіла.

**Фізіологічні методи**. Фізіологічні методи дослідження включали вимірювання частоти серцевих скорочень, артеріального тиску (за методом Короткова), динамометрії кисті (за допомогою кістового динамометра), життєвої ємності легень (за допомогою спірометра), які використовувалися для визначення рівня фізичного стану та оцінки тренувальних ефектів.

**Експрес-метод оцінки рівня фізичного стану (Г. Апанасенко).** Експрес-метод оцінки рівня фізичного стану (Г. Апанасенко). У таблицях використовуються такі скорочення: N – величина показника; М – маса тіла, кг/г; F – динамометрія найсильнішої руки, кг; ЖЕЛ – життєва ємність легень, мл; ЧСС – частота серцевих скорочень, уд/хв; АТ – артеріальний тиск, мм рт. ст.

Оцінка окремих параметрів (у балах) покаже слабкі сторони розвитку та допоможе їх ліквідувати: нормалізувати вагу, збільшити силу, життєву ємність легень тощо (табл. 2.1).

*Таблиця 2.1*

**Експрес-метод оцінки рівня фізичного стану Г. Апанасенко**

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Рівень здоров’я у чоловіків |
|  | І низький | ІІ нижче середнього | ІІІ середній | ІV вище середнього | V високий |
|  | N бал | 501-2 | 500-451-1 | 4500 | - | - |
|  | N бал | <500 | 51-551 | 56-602 | 61-644 | >655 |
|  \* 100% | N бал | 600 | 61-651 | 66-702 | 71-603 | >814 |
| ЧСС\* | N бал | >111-2 | 110-950 | 94-852 | 84-703 | <894 |
| Час відновлення після 20 присідань за 30 с. (мин) | N бал | >02 | 3-21 | 2-1,53 | 1,5-15 | <17 |
| Рівень здоров’я по сумі балів |  | 4 | 5-9 | 10-13 | 14-16 | 17-24 |

Крім того, якщо навіть 1 раз на місяць протягом року проводити подібну оцінку свого стану, то можна буде виявляти і свої «зони ризику» – зони зниження функціональних можливостей організму у річному циклі.

Стан тренованості своєї серцево-судинної системи можна оцінити за підсумками виконання кількох простих тестів та одночасною оцінкою ЧСС після всіх тестів.

У емпіричному розв’язку висунутих у дослідженні задач теоретичним підґрунтям слугували такі неодноразово апробовані у чисельних прикладних дослідженнях принципи наукової обґрунтованості.

**Педагогічні методи (педагогічний експеримент).** Нами було запропоновано програму занять силовим фітнесом із використанням тренажерів та вільних вагів для чоловіків першого періоду зрілого віку. Програма включала чотири етапи (по 2 місяці кожний). На кожному етапі коригувалась програма занять. Заняття проводилися тричі на тиждень по 60 хвилин.

При проведенні дослідження застосовувалися наступні контрольні тести, необхідні для експерес-оцінки рівня фізичного стану Г. Апанасенко:

а) антропометричні дані (зріст, маса тіла);

б) частота серцево-судинних скорочень (ЧСС);

в) артеріальний тиск (АТ);

г) життєва ємність легень (ЖЄЛ);

д) функціональна проба (20 присідань за 30 секунд).

**Методи визначення психоемоційного стану.** Для дослідження мотиваційної складової у чоловіків першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом були використані наступні методики та опитування:

1. опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом» (додаток А);
2. методика діагностики спрямованості особистості Б.Басса (додаток Б);
3. методика "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н.Пейсахова (додаток В);
4. тест на рівень суб'єктивного контролю Дж.Роттера (Додаток Г).

1. **Опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом»** проводилося за допомогою аналізу анкети, де були вказані основні дані про особу: ПІБ, дата народження, місце роботи/навчання, а також стояло запитання: «Які Ваші фітнес-цілі?».

2. **Методика діагностики спрямованості особистості Б. Басса** дозволяє виявити, чого людина насправді прагне, визначити її цінності. Методика заснована на словесних реакціях досліджуваного у передбачуваних ситуаціях, пов'язаних із роботою чи участю у них інших людей. Відповіді у такому разі залежать від того, які види винагороди та задоволення важливі для суб'єкта.

Методика діагностики спрямованості особистості Б. Басса (орієнтаційна анкета) досліджує три види спрямованості особистості [5]:

1. Спрямованість на себе (Я) – орієнтація на пряму винагороду та задоволення, що не відноситься до роботи співробітників, агресивність у досягненні статусу, владність, схильність до суперництва, дратівливість, тривожність, інтровертованість.

2. Спрямованість на спілкування (С) – прагнення за будь-яких умов підтримувати відносини з людьми, орієнтація на спільну діяльність, але часто шкодячи виконанню конкретних завдань або надання щирої допомоги людям, орієнтація на соціальне схвалення, залежність від групи, потреба у прихильності та емоційних відносинах з людьми.

3. Спрямованість на справу (СПР) – зацікавленість у вирішенні ділових проблем, виконання роботи якнайкраще, орієнтація на ділове співробітництво, здатність відстоювати на користь справи власну думку, яка корисна для досягнення спільної мети.

3. **Методика "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н. Пейсахова.**

На думку Н.Пейсахова, самоуправління розглядається як здатність особистості прогнозувати майбутні результати, ставити перед собою далекі цілі, самостійно планувати свої вчинки та дії, висувати критерії оцінки якості, витягувати необхідну інформацію про перебіг процесу управління та вносити до нього поправки» [9].

Разом про те у розвитку системи самоуправління автор виділяє дві стадії. На першій – «йдеться про її горизонтальну структуру, про розвиток у себе здатності прогнозувати, планувати, контролювати і т. д. Метою другої стадії розвитку є створення вертикальної організації системи самоуправління, що дозволяє людині свідомо та цілеспрямовано змінювати всю ієрархію форм своєї активності: переживання, діяльність, поведінка, спілкування.

Продовжуючи оцінку співвідношення «самопроцесів» слід зазначити, що, в рамках концепції Н.Пейсахова, автором виділяється довільна (життєдіяльність) та мимовільна (життєзабезпечення) форми саморегуляції.

4. **Тест на рівень суб'єктивного контролю Дж.Роттера.**

У концепції Дж. Роттера виділяються два можливі локуси контролю:

* інтернальний;
* екстернальний.

Кожен конкретний індивід займає певну позицію на континуумі, що тягнеться від інтернальності до екстернальності Сам Дж. Роттер вважав, що локус контролю є універсальним по відношенню до будь-яких типів ситуацій.

Автори, що адаптували шкалу Дж. Роттера, припустили, що локус контролю в різних за типом ситуаціях може відрізнятися, у зв'язку з чим доцільно виділити у методиці діагностики локусу контролю субшкали, що відображають відношення до різних областей життя індивіда.

Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера дозволяє обчислити такі показники:

* загальна інтернальність (відображає рівень суб'єктивного контролю (РСК) над будь-якими значущими ситуаціями)
* інтернальність у сфері досягнень (РСК над емоційно позитивними подіями)
* інтернальність у сфері невдач (РСК над негативними подіями та ситуаціями)
* інтернальність у сімейних відносинах
* інтернальність у сфері виробничих відносин
* інтернальність у сфері міжособистісних відносин
* інтернальність щодо здоров'я та хвороб.

**Методи математичної статистики.** Статистична обробка отриманих даних здійснювалася на персональній ЕОМ IBM PC/AT.

* Обчислювалися такі показники:
* а) достовірна чисельність вибірки (n);
* б) середнє арифметичне (Мх);
* в) середнє відхилення (+m).

2.2 Організація дослідження

Дослідження проводилося на базі фітнес-центру «Спорт Лайф на Маяковського», м. Київ. Загалом у дослідженні брало участь 14 осіб віком від 22 до 35 років.

Перший етап (вересень – жовтень 2021 р.) дослідження, був присвячений аналізу стану проблеми (вивчення літератури, узагальнення досвіду практичної роботи).

На другому етапі (жовтень – грудень 2021 р., грудень – лютий 2022 р.) формувалася стратегія та програма реалізації наукового дослідження. Вибір методик, проведення досліджень для з'ясування мотивів та інтересів у чоловіків першого зрілого віку до занять силовим фітнесом та аналіз впливу на фізичний стан осіб.

На третьому етапі (травень 2022 р.) проводилася статистична обробка даних результатів дослідження, підготовка презентації та доповіді до захисту кваліфікаційної роботи.

# РОЗДІЛ 3

# ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІТНЕС-ПРОГРАМ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ

3.1 Мотиваційна складова у чоловіків першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом

Для вивчення мотиваційної складової у досліджуваних чоловіків першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом, були використані наступні методики:

* опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом»;
* методика діагностики спрямованості особи Б. Басса;
* методика «Здатність до самоуправління» (ЗСВ) Н. Пейсахова;
* тест на рівень суб'єктивного контролю Дж. Роттера.

Отримані результати були у подальшому статистично проаналізовані.

Варто зазначити, що наявність у житті респондентів цілей, які надають життю свідомість, сприйняття ними процесу свого життя як цікавого, емоційно насиченого, пов'язані зі здатністю до самоуправління. Уявлення про себе як про сильну особистість, яка має достатню свободу вибору для побудови свого життя відповідно до своїх цілей та завдань є уявленнями про її зміст, та пов'язано як із здатністю до самоуправління, а також і з рівнем суб'єктивного контролю над емоційно позитивними подіями. Водночас переконання у тому, що людині дано контролювати своє життя пов'язане з розвиненим почуттям суб'єктивного контролю стосовно негативних подій та ситуацій, що проявляється у схильності звинувачувати самого себе в різноманітних невдачах.

Унаслідок вивчення мотивів та інтересів занять силовим фітнесом виявлено, що найбільш вираженим мотивом є підвищення функціональних можливостей організму. Бажання покращити свій зовнішній вигляд – 50%. Провідним внутрішнім фактором, який впливає на мотив серед опитаних чоловіків, є зміцнення свого здоров'я – 20%. Далі йдуть можливість зняття емоційної напруги, бажання добре виглядати у власних очах і бажання спілкуватись – 30% (рисунок 3.1).

Рис. 3.1 Провідні мотиви до занять силовим фітнесом досліджуваних, %

Також для чоловіків першого періоду зрілого віку крім описаних мотивів, причини, що спонукають їх до занять у тренажерному залі, пов'язані із поліпшенням самопочуття та зміцнення здоров'я, розвитком стійких психічних аспектів характеру.

Варто відмітити, що чоловіки першого періоду зрілого віку становлять найбільший відсоток відвідувачів (близько 40%) від загальної кількості всіх вікових груп та характеризуються різноманітною початковою мотивацією. Цікаво, що близько 60% опитаних осіб цієї групи мають постійну мотивацію (відчуття фізичної переваги над іншими, підвищення почуття власної гідності, задоволення від фізичної напруги та ін.).

Результати діагностики спрямованості особистості Б.Басса представлені у табл. 3.1.

Виявлено, що опитувані чоловіки, схильні у своїй діяльності орієнтуватися більше на себе та мають потяг до суперництва. Спрямованість до спілкування є меншою.

*Таблиця 3.1*

**Рівень спрямованості особистості на початок курсу за (Б.Бассом)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Спрямованість | Кількість чол. | % Співвідношення |
| 1 | На себе | 5 | 35,7% |
| 2 | На спілкування | 4 | 28,6% |
| 3 | На справу | 5 | 35,7% |

Результати дослідження рівня суб'єктивного контролю представлені в таблиці 3.2. Варто відмітити, що середньогрупові показники за всіма шкалами були вищими середнього рівня.

*Таблиця 3.2*

**Рівень суб'єктивного контролю на початок курсу (тест Дж. Роттера)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Спрямованість | Кількість чол. | % Співвідношення |
| 1 | ЗІ | 12 | 85,68% |
| 2 | ІД | 8 | 57,12% |
| 3 | ІН | 9 | 64,26% |
| 4 | ІВ | 3 | 21,42% |
| 5 | ІТ | 11 | 78,54% |
| 6 | ІМ | 10 | 71,4% |

\*Позначення: ЗІ – шкала загальної інтернальності, ІД – шкала інтернальності в області досягнень, ІН – шкала інтернальності в галузі невдач, ІВ – шкала інтернальності в сімейних відносинах, ІТ – шкала інтернальності в області трудових відносин, ІМ – шкала інтернальності в галузі міжособистісних відносин.

Відомо, що високі показники ЗІ відповідають високому рівню суб'єктивного контролю у різних ситуаціях. Такі люди вважають (85,68 % досліджених), що більшість важливих подій у житті – результат їх власних дій. Низький рівень суб'єктивного контролю спостерігався у 14,32% опитаних. Такі люди не бачать зв'язку між своїми діями та значущими для них подіями у їхньому житті, й вважають, що більшість таких подій є результатом випадку чи дій інших людей.

Високі показники ІД відповідають високому рівню суб'єктивного контролю за емоційно позитивними подіями та ситуаціями. Такі люди вважають (57,12% опитаних), що все хороше що було, є і буде в їхньому житті, вони досягли і доб'ються самі. Низький ІД (42,88 % опитаних) свідчить про те, що людина приписує свої успіхи зовнішнім обставинам (наприклад, везіння).

Високий ІН (64,26% досліджених) говорить про розвинене почуття суб'єктивного контролю (звинувачують самого себе в невдачах). Низькі показники ІН у 35,74% респондентів говорять про те, що свої невдачі вони вважають результатом невдачі чи дій інших людей.

Високі показники ІВ у 21,42% респондентів означають, що вони вважають себе відповідальними за події свого сімейного життя. Низький ІВ (78,58% опитаних) зустрічається у суб'єктів, які вважають своїх партнерів причиною ситуацій що відбуваються у їх сім'ї.

Високий ІТ у 78,54% обстежуваних свідчить, що вони вважають свої дії важливим фактором відносин у колективі, свого просування по службі тощо. Низький ІТ (21,46 % опитаних) властивий особам схильним приписувати важливіше значення зовнішнім обставинам.

Високий показник ІМ (71,14% обстежуваних) свідчить про те, що людина вважає себе здатною контролювати свої неформальні відносини з іншими людьми. Низький ІМ (28,6% респондентів) – людина приписує свої відносини результатам дій своїх партнерів.

Таким чином, на початку емпіричного дослідження серед респондентів, що займаються силовим фітнесом, виявлені особи, які переважно беруть відповідальність за ті події, що відбуваються в їх житті та відносять їх результати до власних здібностей та зусиль.

Результати методики "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н. Пейсахова, відображені у таблиці 3.3

*Таблиця 3.3*

**Рівень здібностей до самоуправління на початок курсу**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Спрямованість | Кількість чол. | % Співвідношення |
| 1 | Ор | 6 | 42,84% |
| 2 | Пр | 8 | 57,12% |
| 3 | Пл | 10 | 71,4% |
| 4 | Кр | 12 | 85,68% |
| 5 | УхР | 11 | 78,54% |
| 6 | Са | 9 | 64,26% |
| 7 | Ко | 9 | 64,26% |
| 8 | Ззс | 8 | 57,12% |

\*Позначення: Ор – орієнтування в ситуації, Пр – прогнозування, цілепокладання, Пл – планування, Кр – критерій оцінки якості, УхР – ухвалення рішення. Са - самоконтроль, Ко - корекція, Ззс - Загальна здатність самоуправління

Як бачимо із наведених даних, у середньому в групі, всі етапи самоуправління виражені в середньому і вище середнього рівня.

Таким чином, отримані результати свідчать, що досліджувана група респондентів першого періоду зрілого віку, що займаються силовим фітнесом, схильні у своїй діяльності орієнтуватися більше на себе та переважно відповідають за події, що відбуваються в їх житті, відносять їх результати до власних здібностей та зусиль й мають потяг до суперництва. У них уявлення про себе, як про особу, яка має достатню свободу вибору для побудови свого життя відповідно до своїх цілей та завдань і пов'язані зі здатністю до самоуправління, всі етапи якого у них виражені у середньому і вище середнього рівня.

3.2 Динаміка показників фізичного стану чоловіків першого періоду зрілого віку під впливом занять силовим фітнесом

Аналіз науково-методичної літератури в першому розділі, дозволив нам розробити індивідуальну програму персональних занять з силового фітнесу для досліджуваної емпіричної групи осіб. Кожна програма, на нашу думку, повинна відповідати вимогам інтегрованості (повноцінності змісту), комплексності (різноманіття навчального матеріалу) та рівневої побудови (логіки викладу).

Підвищенню ефективності навчання сприяє реалізація алгоритму фітнес-технології: диференціація інформації та обґрунтування методичних завдань, суворе планування послідовності проходження навчально-методичного матеріалу, створення системи поточного контролю, реалізація механізму зворотної інформації про результати освоєння технічних прийомів, внесення необхідної корекції (рис.3.2).

Аналіз науково-методичної літератури щодо використання сучасних спортивно-оздоровчих фітнес-технологій

Анкетування

Оцінка фізичного стану

Розробка проекту програми з урахуванням фізичного стану осіб

Корекція змісту та методики проведення занять

Обґрунтування керівництва та методики проведення занять із силового фітнесу із вільними вагами

Оцінка здоров’я

Характеристика мотиваційно-ціннісного ставлення до занять

Оцінка психоемоційного стану особи

Періодичний контроль параметрів тестування

Тестування фізичної та спортивно-технічної підготовленості

Вихідні дані

|  |
| --- |
| Апробація змісту та методики занять |
| Підбиття проміжних підсумків навчально-тренувального процесу |
| Оцінка впливу занять силовим фітнесом на спосіб життя осіб |

Рис. 3.2 Алгоритм побудови занять із силового фітнесу із вільними вагами в структурі експериментальної програми

Одним із завдань дослідження була оцінка рівня фізичного стану (РФС) та вивчення кумулятивного ефекту персональних занять з силового фітнесу на показники фізичного стану чоловіків першого зрілого періоду. Для цього в дослідженні використовувався Експрес-скринінг РФС за методикою Г. Апанасенко. У результаті первинного обстеження у 14 осіб, що займаються, було виявлено 42,8% чол. з низьким РФС, 28,5% чол. з нижче за середній, 19% чол. – з середнім, 9,5% чол. – з вищим середнім рівнем фізичного стану. Високого РФС не виявлено в жодного з респондентів (див. рис. 3.3).

Рис. 3.3 Рівень фізичного стану на початок курсу занять силовим фітнесом

Після курсу занять з індивідуальних програм з використанням тренажерних пристроїв, занять силовим фітнесом, вільних вагів, спортивних ігор було проведено повторний контроль рівня фізичного стану.

У результаті у 14 досліджуваних осіб виявлено 14 % чол. з низьким РФС, 28,5% чол. – з нижче за середній, 33,4% чол. – з середнім, 19% чол. – з вище середнього, 4% осіб із високим рівнем фізичного стану (див. рис. 3.4).

Рис. 3.4 Рівень фізичного стану після курсу занять силовим фітнесом

Протягом усього експерименту у випробуваних не було жодних захворювань та травм. Досліджувані відзначали поступове поліпшення суб'єктивних відносин.

Підвищення загальної працездатності організму обумовлено поліпшенням фізіологічних систем, що вивчаються в цьому дослідженні. Особливо значні зрушення спостерігалися в осіб із низьким рівнем фізичного стану.

В результаті експерименту, у досліджуваних осіб, частота серцевих скорочень у спокої дещо зменшилася (в середньому на 4,05 уд/хв).

Реакція серця на стандартні фізичні навантаження (функціональні спроби) покращилася. Це виявилося в меншому почастішанні ЧСС при виконанні однакових за потужністю навантажень і більш інтенсивному відновленні цього показника, в середньому на 10 сек до 54-80 після 56-76.

Артеріальний тиск у стані спокою протягом усього експерименту у всіх піддослідних був стабільним і знаходився в межах нормальних величин. Намітилася лише деяка тенденція для його зниження (у середньому -5,48 мм рт.ст.), до 100-145 після 110-130.

Сприятливі зрушення показників ЧСС та АТ у спокої протягом експерименту вказують на покращення регуляції функціонального стану серцево-судинної системи.

Дихальні функції, що визначаються за величиною життєвої ємності легень, істотно змінилися, що пояснюється, мабуть, розвитком сили дихальних м'язів. ЖЕЛ у тих, хто займається, збільшилася в середньому на 250 мл, до 3400-5400 після 3600-5800.

В результаті занять відбулися суттєві зміни у функціональному стані м'язової системи. Сила кістякових м'язів, яка визначається шляхом динамометрії, збільшилася в середньому на 2,86 кг, до 32-60 після 40-62.

Отже, отримані в експерименті матеріали дозволили позитивно оцінити розроблену та апробовану в даному дослідженні програму (Додаток А), яка включала вправи на тренажерних пристроях, атлетичні вправи з використанням вільних вагів, спортивні ігри.

Як відомо, різнобічний розвиток організму забезпечують змішані режими занять. При фізичному тренуванні з використанням лише одного тренувального засобу його ефективність знижується. Включення в тижневий мікроцикл засобів різної спрямованості не тільки дає роботу всім функціональним системам організму, а й сприяє активнішому і повноцінному відпочинку. Ці ж засоби при тренувальному впливі на організм не забезпечують можливість пристосуватися до певного режиму навантажень, що також підвищує ефективність занять.

Підбір раціональних засобів фізичної культури для занять оздоровчої спрямованості проводився з урахуванням віку та фізичного стану осіб.

Заняття проводилися 4 рази на тиждень 40-60 хвилин. Вправи на велоергометрі, біговій доріжці, гребному тренажері, степ-тренажері мали циклічний характер, виконувались у рівномірному темпі і займали 60% від тренувального часу в осіб з низьким і нижче середнього РФС та 40% часу в осіб із середнім та вищим за середній РФС.

При тренуванні на біговій доріжці вибір раціональних співвідношень швидкості та об'єму в ходьбі та бігу визначався відповідно до існуючих підходів.

Принцип визначення швидкості та обсягу навантажень: з точки, що відповідає конкретній тривалості, навантаження проводить перпендикуляр до перетину з кривими, позначеними для конкретного рівня фізичного стану і з точки перетину опускається перпендикуляр на вертикалі, де позначені швидкість ходьби та бігу.

Методика розрахунку пульсових режимів: з точки, що відповідає конкретній тривалості навантаження, зводиться перпендикуляр до перетину з кривою для даного рівня фізичного стану. Точка перетину з'єднується з вертикальною прямою, на якій позначено пульсовий режим. Верхньою межею пульсового режиму занять є дані вищого рівня.

Досліджувані, що мають низький РФС, виконували циклічні вправи при частоті серцевих скорочень близько 130-140 уд/хв. При вищому РФС частота серцевих скорочень підтримувалася лише на рівні 140-160 уд/хв. Індивідуально, пульсовий режим для навантажень тренувального характеру визначався за формулою:

ЧСС трен. = (195 + 5N) - (А + t); (3)

 де N – порядковий номер РФС,

А – вік, – тривалість вправи в хвилинах, (10 < t < 40).

Про ефективність цієї методики свідчить зниження індексу Робінсона («подвійний відтворення»), одного з найважливіших показників резерву серцево-судинної системи та покращення реакції серця на стандартні фізичні навантаження.

Параметри навантажень тренування на блокових пристроях та виконання вправ з вільними навантаженнями, спрямовані на розвиток окремих рухових якостей (швидкості, гнучкості, сили, швидкісно-силової витривалості), визначалися в залежності від типу статури піддослідних.

Особи, що мають мезоморфний тип статури виконували вправи з обтяженнями, що становлять близько 75-85% від індивідуально граничних величин, по 8-10 повторів у підході з інтервалами відпочинку 1-1,5 хв.

Для ектоморфного типу статури величина обтяжень становила 80-90%, по 6-8 повторень у підході з інтервалами відпочинку 2-3 хв.

Для ендоморфного типу статури величина обтяжень становила 65-70% від індивідуально граничних величин, по 12-15 повторень у підході з інтервалами відпочинку 0,5-1 хв.

Про ефективність цієї методики свідчить збільшення показників динамометрії пензля у середньому з 66,36,2 до 69,64,8.

У тренуванні, спрямованому на ліквідацію зайвої ваги, виконувались вправи з невеликими обтяженнями по 15-20 повторень в одному підході або «до відмови», інтервали відпочинку – мінімальні.

Особам з низьким і нижчим за середній РФС у тренувальні заняття включалися гімнастичні вправи, оздоровче плавання (швидкість 15-30 м/хв.) та настільний теніс.

На початку та в кінці занять виконувались стрейчінгові вправи.

Як засоби відновлення застосовувалися сауна та масажі. Також проводилася консультативна допомога з питань правильного харчування.

Найбільш ефективним для зниження надлишкової маси тіла, нормалізації артеріального тиску, поліпшення функцій серцево-судинної та дихальної систем, підвищення витривалості організму є виконання циклічних вправ на біговій доріжці, велотренажері, степері, гребному тренажері.

Важливо відмітити, що наявність кардіосенсора та комп'ютера дозволяє дозувати фізичні навантаження за частотою серцевих скорочень. При перевищенні гранично допустимих значень комп'ютер звуковим сигналом сигналізує про необхідність зниження навантаження.

Для вдосконалення окремих рухових якостей (швидкості, гнучкості, сили, швидкісно-силової витривалості) доцільно застосування блокові пристрої та вільні ваги (штанга, гантелі).

Таким чином, оздоровча ефективність визначається спрямованістю занять та вихідним рівнем фізичного стану тих осіб:

а) при виконанні циклічних вправ зростання рівня фізичного стану досягалося за рахунок корекції факторів ризику серцево-судинних захворювань (зниження надлишкової маси тіла, нормалізації артеріального тиску), поліпшення функції серцево-судинної та дихальної систем, поліпшення функціональних можливостей та резервів організму, підвищення працездатності.

б) у заняттях силовим фітнесом (використання блокових пристроїв, вільних ваг) фізичний стан підвищувався переважно рахунок корекції морфологічного статусу, збільшення швидкісно-силових можливостей, фізичної працездатності.

У досліджуваних осіб, чия програма була спрямована на зниження надлишкової маси тіла, спостерігалося зниження маси тіла в середньому на 1,66 кг, до 64-130 після 66-127.

Таким чином, в результаті персональних занять з силового фітнесу чоловіків першого зрілого періоду, спостерігалася позитивна динаміка функціональних показників серцево-судинної, дихальної, м'язової систем. За 8-тижневий курс занять 76,2% осіб досягли чергового, вищого ступеня фізичного стану. 23,8%, досліджуваних, покращили свої показники в діапазоні свого рівня фізичного стану.

Отримані результати вказують на можливість використання запропонованих режимів занять як «кондиційні тренування», що передбачають підвищення та підтримання фізичного стану на належному рівні.

3.3 Динаміка психоемоційних показників чоловіків першого періоду зрілого віку під впливом занять силовим фітнесом

Для порівняння мотиваційної складової у досліджуваних чоловіків першого періоду зрілого віку до та після занять силовим фітнесом, необхідно було повторно використати та статистично проаналізувати методики, що включали: опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом»; методика діагностики спрямованості особи Б. Басса; методика "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н. Пейсахова; тест на рівень суб'єктивного контролю Дж. Роттера.

Отже, по закінченню другого етапу дослідження, ми повторно попросили респондентів пройти опитування. Результати виявилися наступними: унаслідок повторно аналізу мотивів та інтересів занять силовим фітнесом виявлено, що під впливом занять силовим фітнесом вони змінилися. Так, найбільш вираженим мотивом стало зняття емоційної напруги, бажання добре виглядати у власних очах і бажання спілкуватись – 30%, далі йшло бажання покращити свій зовнішній вигляд – 60%. Зміцнення свого здоров'я, як основний мотив обрало лише – 10% (рис. 3.9).

Рис. 3.5 Провідні мотиви під впливом занять силовим фітнесом

Як бачимо із рис. 3.1, мотив зняття емоційної напруги, бажання добре виглядати у власних очах і бажання спілкуватись у респондентів піднялося вдвічі, що може говорити про те, що респонденти фізично відчули емоційне полегшення після занять, їм став подобатись їх зовнішні вигляд, й вони знайшли цікаве коло спілкування.

Мотив покращення зовнішнього виду, виходячи із результату збільшився на 20%, показуючи більшу впевненість у власному зовнішньому вигляді респондентів.

Зміцнення свого здоров'я, як основний мотив обрало лише – 10% опитуваних, це показує краще самопочуття респондентів після занять силовим фітнесом.

Повторна діагностика спрямованості особистості Б.Басса, дала наступні результати (табл. 3.5).

*Таблиця 3.5*

**Рівень спрямованості особистості по закінченню курсу за (Б.Бассом)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Спрямованість | Кількість чол. | % Співвідношення |
| 1 | На себе | 7 | 49,9% |
| 2 | На спілкування | 1 | 7,1% |
| 3 | На справу | 6 | 42,8% |

Проведений повторний аналіз дозволяє говорити про те, що у вибірці чоловіків, що займаються силовим фітнесом переважає, як і на початку дослідження направленість «на себе» (49,9%), для якої характерна інтроспективність, владність. Такі люди не реагують на потре би оточуючих людей, займаютсься переважною собою, ігнорують людей роботу, яку зобов’язані виконувати.

Також у більшості респондентів (42,8%) фіксується переважання направленості «на задачу», яка відображає інте нсивність, з якою людина виконує за да ні задачі , вирішує проблем и і в якій мірі вона зацікавлена виконувати свою роботу як можна краще. Незважаючи на свої особисті інтереси, такою людина буде охоче співпрацювати з колективом, якщо це підвищить ефективність групи.

На відміну від відповідей, представлених на початку курсу (28,6%), по закінченню курсу спрямованість «на спілкування» суттєво змінилася (7,1%). Цей показник виражається інтенсивністю, з якою людина старається підтримати хороші взаємини, але лише «поверхнево», що часто перешкоджає виконанню конкретних завдань або наданні щирої допомоги людям.

Таким чином, повторне дослідження за допомогою методики діагностики на рівень спрямованості особистості (Б. Басса) дозволило визначити, що у досліджуваної групи після занять силовим фітнесом, почала переважати, направленість «на себе». Повторні результати дослідження рівня суб'єктивного контролю представлені в таблиці 3.6.

*Таблиця 3.6*

**Рівень суб'єктивного контролю по закінченню курсу (тест Дж. Роттера)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Спрямованість | Кількість чол. | % Співвідношення |
| 1 | ЗІ | 13 | 92,3% |
| 2 | ІД | 9 | 63,9% |
| 3 | ІН | 9 | 64,2% |
| 4 | ІВ | 5 | 35,5% |
| 5 | ІТ | 13 | 92,3% |
| 6 | ІМ | 11 | 78,1% |

\*Позначення: ЗІ – шкала загальної інтернальності, ІД – шкала інтернальності в області досягнень, ІН – шкала інтернальності в галузі невдач, ІВ – шкала інтернальності в сімейних відносинах, ІТ – шкала інтернальності в області трудових відносин, ІМ – шкала інтернальності в галузі міжособистісних відносин.

Для наочності зобразимо графічно отримані результати (рис. 3.11).

Рис. 3.6 Динаміка показників суб'єктивного контролю по закінченню курсу (тест Дж. Роттера)

Виходячи із результатів повторного проведення дослідження рівня суб'єктивного контролю (тест Дж. Роттера), очевидним є те, що всі показники зросли:

* ЗІ з 85,68% до 92,3%;
* ІД з 57,12% до 63,9%;
* ІН залишилося на високому ріні - 64,2%;
* ІВ з 21,42% до 35,5%;
* ІТ з 78,54% до 92,3%;
* ІМ з 71,4% до 78,1%.

Як бачимо, суб'єктивний контроль у різних ситуаціях в чоловіків першого зрілого періоду після занять силовим фітнесом посилився. Найбільше зросла шкала ІВ (інтернальності в сімейних відносинах), що говорить про те, що респонденти почали більше вважати себе відповідальними за події свого сімейного життя. Отже, у досліджуваній групі, респонденти переважно беруть відповідальність за ті події, що відбуваються в їх житті та відносять їх результати до власних здібностей та зусиль.

Повторні результати методики "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н.Пейсахова, показали наступні результати (табл. 3.7).

*Таблиця 3.7*

**Рівень здібностей до самоуправління по закінченню курсу**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Спрямованість | Кількість чол. | % Співвідношення |
| 1 | Ор | 9 | 63,9% |
| 2 | Пр | 12 | 85,2% |
| 3 | Пл | 10 | 71,4% |
| 4 | Кр | 12 | 85,68% |
| 5 | УхР | 11 | 78,54% |
| 6 | Са | 12 | 85,68% |
| 7 | Ко | 10 | 71,4% |
| 8 | Ззс | 8 | 57,12% |

\*Позначення: Ор – орієнтування в ситуації, Пр – прогнозування, цілепокладання, Пл – планування, Кр – критерій оцінки якості, УхР – ухвалення рішення. Са - самоконтроль, Ко - корекція, Ззс - Загальна здатність самоуправління

Повторний а на ліз результатів  діагностики дозволяє говорити, що практичні всі досліджувані показники перебувають на вище середнього та високому рівнях.

Розглянемо показники детальніше за шкалами, що змінилися.

1. Орієнтування в ситуації зросло із 42,8% до 63,9% і рівень у групи став вище середнього, що говорить про те, що респонденти почали більше формувати суб'єктивну модель ситуації, відповідаючи на запитання, які ставлять самі собі.

2. Категорія прогнозування також стала вище із 57,12% до 85,2% показуючи, що після занять силовим фітнесом, досліджувані більше почали формувати моделі прогнозування, як основу аналізу минулого і теперішнього.

3. Категорії Пл, Кр та УхР не змінилися, та залишилася на високому рівні у досліджуваної групи – 71,4% у показниках Пл, 85,68% у шкалі Кр та 78,54% в УхР.

4. Самоконтроль піднявся із 64,26% (вище середнього рівень) до 85,68% (високий рівень) вказуючи на підвищення дисципліни та контроля після занять силовим фітнесом у досліджуваної групи.

5. Шкала корекції збільшилася до 71,4%, а отже респонденти можуть після занять силовим фітнесом виконувати реальні дії і змінювати поведінку для оптимізації процесу руху до мети.

6. Загальна здатність самоуправління залишився на попередньому рівні, що показує  реальну можливість респондентів оцінювати свої досягнення і промахи, раціонально їх аналізувати і змінити своє життя і поведінку для удосконалення всіх .

Отже, повторне дослідження за методикою «Здатність до самоуправління» показало, що досліджувана група початково володіла високим рівнем орієнтування в ситуації, раціон альним аналізом, та здатні змінювати ситуацію для досягнення цілей, й мають високу здатність до самоуправління. Після занять силовим фітнесом, чоловіки першого періоду зрілого віку посилили майже всі шкали за даною методикою, а це свідчить про позитивний вплив методики занять на досліджуваних.

У загальному, динаміка психоемоційних показників чоловіків першого періоду зрілого віку під впливом занять силовим фітнесом показала позитивні результати. А саме підвищилися показники осмисле ння життя, впевненості у контролі подій власного життя, задоволеним життям в теперішньому стані і своїми досягненнями та реалізації життєвих планів; орієнтуванням у ситуації, раціональному аналізі, здатність до самоуправління.

# Висновки до розділу 3. Результати первинних даних методик показали, що провідними мотивами до занять силовим фітнесом досліджуваних виступають бажання покращити зовнішній вигляд (50%), зміцнити здоров'я (20%) та cпілкуватися (30%).

Результати дослідження рівня суб'єктивного контролю на початок дослідження показали, що середньогрупові показники за всіма шкалами були вищими середнього рівня, а саме ЗІ 85,68%, ІД 57,12%, ІН 64,26%, ІВ 21,42%, ІТ 78,54% та ІМ 71,40%.

У результаті первинного обстеження у 14 осіб, що займаються, було виявлено 42,8% чол. з низьким РФС, 28,5% чол. з нижче за середній, 19% чол. – з середнім, 9,5% чол. – з вищим середнім рівнем фізичного стану. Високого РФС не виявлено в жодного з респондентів.

У результаті у 14 досліджуваних осіб виявлено 14 % чол. з низьким РФС, 28,5% чол. – з нижче за середній, 33,4% чол. – з середнім, 19% чол. – з вище середнього, 4% осіб із високим рівнем фізичного стану. За 8-тижневий курс занять 76,2% осіб досягли чергового, вищого ступеня фізичного стану. 23,8%, досліджуваних, покращили свої показники в діапазоні свого рівня фізичного стану.

Провідними мотивами до занять силовим фітнесом досліджуваних виступали бажання покращити зовнішній вигляд (60%), зміцнити здоров'я (10%) та cпілкуватися (30%).

Повторна діагностика спрямованості особистості Б.Басса, дозволила визначити, що у досліджуваної групи після занять силовим фітнесом, почала переважати, направленість «на себе» (49,9%).

Рівень суб'єктивного контролю по закінченню курсу в чоловіків першого зрілого періоду посилився (35,5%).

Після занять силовим фітнесом, чоловіки першого періоду зрілого віку посилили майже всі шкали за даною методикою, а це свідчить про позитивний вплив методики занять на досліджуваних.

# ВИСНОВКИ

1. Існує багато визначень поняття «фітнес», які включають здоровий спосіб і стиль життя, рухову активність, стан організму людини, його функціональних систем та рівень розвитку фізичних аспектів. У науковій площині під цим терміном розуміється усебічний розвиток фізичних здібностей та поліпшення самопочуття. До основних груп сучасного фітнесу відносяться: фітнес-програми з використанням рухової активності аеробної спрямованості; фітнес-програми, засновані на оздоровчих видах гімнастики; фітнес-програми, засновані на видах рухової активності силової спрямованості; фітнес-програми, засновані на поєднанні оздоровчих видів гімнастики та занять силовий спрямованості; аквафітнес.

2. Дослідження анатомо-фізіологічних особливостей чоловіків першого періоду зрілого віку показало, що це перший період зрілого віку чоловіків припадає на віковий період 21 – 35 років, який характеризується активним включенням чоловіка у громадську сферу, створенням сім'ї, проявом своєї особистісної індивідуальності, налагодження взаєминах із людьми у процесі трудової діяльності. Віковий період 21-35 років для теорії та методики фізичного виховання та силового фітнесу характеризується як найважливіший, тому що є деяким переломним не лише у віковому та репродуктивному аспектах, а й у показниках функціонального стану, а також фізичної активності людини.

3. Вплив занять з використанням тренажерів та вільних вагів на організм чоловіків є колосальним. Так, розширюють функціональні та адаптаційні можливості серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем. Силові вправи є чудовим засобом профілактики цілого ряду захворювань, оскільки правильно підібрана методика занять стимулює діяльність ендокринної та імунної систем. Ефективність впливу силових вправ з лікувальною метою важко переоцінити. Вони використовуються при захворюваннях опорно-рухового апарату, порушення постави, сприяють відновленню після травм та захворювань. Результати аналізу літератури підтверджують дані про важливість використання тренажерів та вільних вагів для чоловіків першого зрілого періоду. Так, вчені зазначають, що робота з вільними вагами краще стимулює м'язи, ніж тренажери, тому результати від вправ із вільними вагами більш значні.

4. У емпіричному дослідженні брали участь 14 осіб віком від 22 до 35 років. Етап відбувався в три етапи: аналізу стану проблеми, формування стратегії та програми реалізації наукового дослідження та обробка даних результатів дослідження. Для оцінки рівня фізичного стану, було використано контрольні тести Г.Апанасенко. Для дослідження мотиваційної складової у чоловіків першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом були використані такі методики: опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом»; методика діагностики спрямованості особистості Б.Басса; методика "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н.Пейсахова; тест на рівень суб'єктивного контролю Дж.Роттера.

5. Проведене емпіричне дослідження ефективності фітнес-програм з силового фітнесу на показники фізичного та психоемоційного стану для чоловіків першого періоду зрілого віку показало, що дані програми позитивно впливають на обидва стани. Повторний а на ліз впливу силового фітнесу на показники психоемоційного стану відобразив поліпшення показників за всіма методиками (методика діагностики спрямованості особистості Б. Басса; методика "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н. Пейсахова; тест на рівень суб'єктивного контролю Дж. Роттера). А опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом» показало, що провідним мотивом до занять силовим фітнесом досліджуваних виступало бажання покращити зовнішній вигляд, що може говорити про те, що респонденти фізично відчули емоційне полегшення після занять, їм став подобатись їх зовнішні вигляд, й вони знайшли цікаве коло спілкування.

6. Динаміка показників фізичного стану чоловіків першого періоду зрілого віку під впливом занять силовим фітнесом проводилась у два етапи: експрес-скринінг РФС за методикою Г. Апанасенко перед курсом силового фітнесу і після. У результаті первинного обстеження у 14 осіб, що займаються, було виявлено 42,8% чоловіків з низьким РФС, 28,5% чол. з нижче за середній, 19% чоловіків – з середнім, 9,5% чоловіків – з вищим середнім рівнем фізичного стану. Високого РФС не виявлено в жодного з респондентів. Після курсу занять з індивідуальних програм з використанням тренажерних пристроїв, занять силовим фітнесом, вільних вагів, спортивних ігор було проведено повторний контроль рівня фізичного стану. У результаті у 14 досліджуваних осіб виявлено 14 % чоловіків з низьким РФС, 28,5%– з нижче за середній, 33,4% – з середнім, 19% – з вище середнього, 4% осіб із високим рівнем фізичного стану. У результаті персональних занять з силового фітнесу чоловіків першого зрілого періоду, спостерігалася позитивна динаміка функціональних показників серцево-судинної, дихальної, м'язової систем. За 8-тижневий курс занять 76,2% осіб досягли чергового, вищого ступеня фізичного стану. 23,8%, досліджуваних, покращили свої показники в діапазоні свого рівня фізичного стану.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Апайчев О. В. Корекція фізичного стану чоловіків другого зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом. 2016.20c.
2. Благій В. Оптимізація рухової активності чоловіків першого періоду зрілого віку засобами Outdoor фітнесу. *Фізична культура, спорт та здоров’я нації: зб. наук. праць Вінницького державного педагогічного університету імені М. Коцюбинського*. 2015. С. 35-41.
3. Дубачинський О. В. Особливості зміни морфометричних параметрів тіла у чоловіків в процесі занять фітнесом з використанням різних часових показників м’язової діяльності. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2019. №. 4,№ 5. С. 376-383.
4. Зеніна І. В., Добровольський В. Е., Шишацька В. І. Основи здорового способу життя: оздоровчі фітнес програми. 2021. С.350
5. Ковальова Н. В. Фітнес та його різновиди. 2022. С.201
6. Лісенчук Г. А., Славітяк О. С., Грохович О. М. Вплив різновидів тренувальних програм на динаміку силових здібностей студентської молоді засобами силового фітнесу. *Молодий вчений*. 2019. №. 2 (2). С. 340-344.
7. Маляр Н. С. Оздоровчий фітнес : методичні рекомендації. Тернопіль, ТНЕУ : Економічна думка, 2019. 41 с.
8. Основи оздоровчого фітнесу : навчальний посібник [упоряд. О. В. Онопрієнко, О. М. Онопрієнко] ; Черкас. держ. технол. ун-т.Черкаси : ЧДТУ, 2020. 194 с.
9. Пантік В. В. Зміст, структура та педагогічні принципи побудови фітнес-програм силового спрямування для студентів ЗВО. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія: Педагогічні науки. 2018. №. 155. С. 187-191.
10. Синиця С. В. Шестерова Л. Є., Синиця Т. О. Оздоровча аеробіка. Спортивно-педагогічне вдосконалення : навч. посіб. Львів : 2019. 244с.
11. Сичов С.О., Сиротинська О. К. Педагогічні засоби управління силовим фітнесом для підвищення працездатності студентів у процесі навчання. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини* (Rehabilitation & recreation). 2021. №. 9. С. 103-108.
12. Строганов С. В., Копєйко І. Ю. Корекція статури чоловіків першого зрілого віку засобами оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2010. №. 7. С. 112-114.
13. Тітова Г. В. та ін.. Силовий фітнес як одна із перспективних форм впливу рухової активності на вікові адаптаційні зміни в організмі чоловіків. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2017. №. 1. С. 231-234.
14. Тулайдан В. Г. Оздоровчий фітнес : навч. посіб. Львів : Фест-Прінт, 2020. 139 с.
15. Чернозуб А. А. Адаптаційні зміни в організмі юнаків в умовах силового фітнесу залежно від тривалості періодів мʼязового напруження та відновлення. Акуленко ЄС, Пінчук ЮС, Полетай ВМ. 2018. С. 241.
16. Чернозуб А. А. Особливості адаптаційних реакцій чоловіків в умовах силових навантажень. *Фізіологічний журнал*. 2015. Т. 61, № 5. С. 99–107.
17. Чижик, В.В.,Романюк, В.П. Функціональна та рухова підготовка юного футболіста. Луцьк : ПВД «Твердиня». 2012. 350 с.
18. Chernozub A, Imas Y, Korobeynikov G, Korobeynikova L, Lytvynenko Y, Bodnar A, et al. *The influence of dance and power fitness loads on the body morphometric parameters and peculiarities of adaptive-compensatory reactions of organism of young women. Journal of Physical Education and Sport.* 2018;18(2):955-960. Доступно на https://efsupit.ro/images/stories/iunie2018/Art%20141.pdf
19. Crump C, Sundquist J, Winkleby MA, Sundquist K. Interactive effects of physical fitness and body mass index on the risk of hypertension. *JAMA Intern Med* 2016; 176:210–216 Доступно на https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26784837/.
20. Crump C, Sundquist J, Winkleby MA, Sundquist K. Interactive effects of obesity and physical fitness on risk of ischemic heart disease. *Int J Obes* 2017;41:255–261 Доступно на https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27867205/. DOI: 10.1038/ijo.2016.209
21. Gudivaka R, Schoeller DA, Kushnerand RF. Single- and multifrequency models for bioelectrical impedance of body water compartments. *American Physiological Society*. 1999;87(3):1087-96. PMID: 10484581. doi:10.1152/jappl.1999.87.3.1087. Доступно на https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10484581/.
22. Helms ER, Fitschen PJ, Aragon AA, Cronin J, Schoenfeld BJ. Recommendations for natural bodybuilding contest preparation: resistance and cardiovascular training. *J Sports Med Phys Fitness*. 2015;55(3):164-78. PMID: 24864135. PMCID: PMC4033492. doi: 10.1186/1550-2783-11-20. Доступно на https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24998610/.
23. Henriksson H, Henriksson P, Tynelius P, Ortega FB. Muscular weakness in adolescence is associated with disability 30 years later: a population-based cohort study of 1.2 million men. *Br J Sports Med* 2018;53:1221–1230. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29921654/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29921654/) DOI: 10.1136/bjsports-2017-098723
24. Henriksson P, Henriksson H, Tynelius P, Berglind D, Lo¨f M, Lee IM, Shiroma EJ, Ortega FB. Fitness and body mass index during adolescence and disability later in life: a cohort study. *Ann Intern Med* 2019;170:230. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30743265/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30743265/) DOI: 10.7326/M18-1861
25. Hogstrom G, Nordstrom A, Nordstrom P. Aerobic fitness in late adolescence and the risk of early death: a prospective cohort study of 1.3 million Swedish men. *Int J Epidemiol* 2016;45:1159–1168. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26686843/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26686843/) DOI: 10.1093/ije/dyv321.
26. Joseph P, Leong D, McKee M, Anand SS, Schwalm JD, Teo K, Mente A, Yusuf S. Reducing the global burden of cardiovascular disease, Part 1: the epidemiology and risk factors. *Circ Res* 2017;121:677–694. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28860318/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28860318/) DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.117.308903.
27. Kelly AS, Barlow SE, Rao G, Inge TH, Hayman LL, Steinberger J, Urbina EM, Ewing LJ, Daniels SR. Severe obesity in children and adolescents: identification, associated health risks, and treatment approaches: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2013;128:1689–1712. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24016455/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24016455/) DOI: 10.1161/CIR.0b013e3182a5cfb3.
28. Kraemer R. R. Endocrine alterations from concentric vs. eccentric muscle actions: a brief review. *Metabolism*. 2015. № 64 (2). P. 190–201. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25467839/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25467839/) DOI: 10.1016/j.metabol.2014.10.024.
29. Lavie CJ, Arena R, Swift DL, Johannsen NM, Sui X, Lee D-C, Earnest CP, Church TS, O’Keefe JH, Milani RV, Blair SN. Exercise and the cardiovascular system: clinical science and cardiovascular outcomes. *Circ Res* 2015;117:207–219. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26139859/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26139859/) DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.117.305205.
30. Martyrosov EG, Nikolayev DV, Rudnev SG. Technologies and methods of defining body composition. M: Nauka; 2006. P.103
31. Neovius K, Johansson K, Rossner S, Neovius M. Disability pension, employment and obesity status: a systematic review. *Obes Rev* 2008;9:572–581.
32. Neovius M, Kark M, Rasmussen F. Association between obesity status in young adulthood and disability pension. *Int J Obes* 2008;32:1319–1326.
33. Ortega FB, Lavie CJ, Blair SN. Obesity and cardiovascular disease. *Circ Res* 2016; 118:1752–1770.
34. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Sjo¨stro¨m M. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *Int J Obes* 2008;32:1–11.
35. Philippe A. G. Modeling the responses to resistance training in an animal experiment study. *Biomed. Res. Int*. 2015. Р. 914–960.
36. Rabiee R, Agardh E, Kjellberg K, Falkstedt D. Low cardiorespiratory fitness in young adulthood and future risk of disability pension: a follow-up study until 59 years of age in Swedish men. *J Epidemiol Community Health* 2015;69:266–271.
37. Rodrigues BM, Dantas E, de Salles BF, Miranda H, Koch AJ, Willardson JM, et al. Creatine kinase andlactate dehydrogenaseresponses after upper-body resistance exercise with different rest intervals. *J Strength Cond Res*. 2010;24(6):1657-62. PMID: 20508471. doi: 10.1519/JSC.0b013e3181d8e6b1
38. Ross R, Blair SN, Arena R, Church TS, Despre´s JP, Franklin BA, Haskell WL, Kaminsky LA, Levine BD, Lavie CJ, Myers J, Niebauer J, Sallis R, Sawada SS, Sui X, Wisløff U. Importance of assessing cardiorespiratory fitness in clinical practice: a case for fitness as a clinical vital sign: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2016;134:e653–e699.
39. Ruiz JR, Castro-Pi~nero J, Artero EG, Ortega FB, Sjo¨stro¨m M, Suni J, Castillo MJ. Predictive validity of health-related fitness in youth: a systematic review. *Br J Sports Med* 2009;43:909.
40. Schoenfeld BJ, Ratamess NA, Peterson MD, Contreras B, Sonmez GT, Alvar BA. Effects of different volume-equated resistance training loading strategies on muscular adaptations in well-trained men. J Strength Cond Res. 2014;28(10):2909-18. PMID: 24714538. doi: 10.1519/JSC.0000000000000480
41. Seynnes OR, Kamandulis S, Kairaitis R, Helland C, Campbell EL, Brazaitis M, et al. Effect of androgenic-anabolic steroids and heavy power training on patellar tendon morphological and mechanical properties. *Journal of Applied Physiology*. 2013;115(1):84-89. PMID: 23620489. doi: 10.1152/japplphysiol.01417.2012
42. Siewe J. Injuries and overuse syndromes in competitive and elite bodybuilding . *International journal of sports medicine*. 2014. № 35 (11). P. 943–948.
43. Smith JJ, Eather N, Morgan PJ, Plotnikoff RC, Faigenbaum AD, Lubans DR. The health benefits of muscular fitness for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sports Med* 2014;44:1209–1223.
44. Smith T. B. Are there useful physiological or psychological markers for monitoring overload training in elite rowers. *Int. J. Sports Physiol. Perform*. 2011. № 6 (4). P. 469–484.
45. Swift DL, Lavie CJ, Johannsen NM, Arena R, Earnest CP, O’Keefe JH, Milani RV, Blair SN, Church TS. Physical activity, cardiorespiratory fitness, and exercise training in primary and secondary coronary prevention. *Circ J* 2013;77:281–292.
46. Tammelin T, Tanaka C, Thivel D, Tladi D, Tyler R, Uddin R, Williams A, Wong SHS, Wu CL, Zembura P, Tremblay MS. Global matrix 3.0 physical activity report card grades for children and youth: results and analysis from 49 countries.*J Phys Act Health* 2018;15:S251–S273.
47. Timpka S, Petersson IF, Zhou C, Englund M. Muscle strength in adolescent men and risk of cardiovascular disease events and mortality in middle age: a prospective cohort study*. BMC Med* 2014;12:62.
48. Titova AV, Chorniy OG, Dolgov AA, Gladyr TA. Parameters of biochemical control as a criteria of adaptive changes in the organism of athletes with various fitness levels engaged in the conditions of power fitness. Ukrainian *Journal of Medicine, Biology and Sports*. 2018;3(2):278-283. doi: 10.26693/jmbs03.02.278
49. Titova HV. Changing the body composition parameters in women of both periods of the mature age engaged in power fitness. *Ukr J Med Biol Sports*. 2018;6(15):323-7. doi: 10.26693/jmbs03.06.323
50. Tschakert G. High-intensity intermittent exercise: methodological and physiological aspects. *Int. J. Sports Physiol. Perform*. 2013. № 8 (6). P. 600–610.
51. VanderWeele TJ, Ding P. Sensitivity analysis in observational research: introducing the E-value. *Ann Intern Med* 2017;167:268–274.
52. Vogt M. Eccentric exercise: mechanisms and effects when used as training regime or training adjunct. *Journal of Applied Physiology*. 2014. № 116 (11). P. 1446–1454.
53. Zinner C. Acute hormonal responses before and after 2 weeks of HIT in well trained junior triathletes. *Int. J. Sports Med*. 2014. № 35 (4). P. 316–322.
54. Katie M Sell, James M Prendergast, Jamie J Ghigiarelli, Adam M Gonzalez, Lauren M Biscardi, Adam R Jajtner, Alexander S Rothstein. Comparison of Physical Fitness Parameters for Starters vs. Nonstarters in an NCAA Division I Men's Lacrosse Team. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30216251/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30216251/) DOI: 10.1519/JSC.0000000000002830
55. Christina B Petersen, Louise Eriksen, Inger K Dahl-Petersen, Mette Aadahl, Janne S Tolstrup. Self-rated physical fitness and measured cardiorespiratory fitness, muscular strength, and body composition. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33458890/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33458890/) DOI: 10.1111/sms.13918.
56. Sang-Kyun Park, Ki-Soo Lee, Seung-Jae Heo, Yong-Seok Jee. Effects of High Intensity Plank Exercise on Physical Fitness and Immunocyte Function in a Middle-Aged Man: A Case Report. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34441051/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34441051/) DOI: 10.3390/medicina57080845.
57. Sarah J Cosgrove, Derek A Crawford, Katie M Heinrich. Multiple Fitness Improvements Found after 6-Months of High Intensity Functional Training. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31480686/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31480686/) DOI: 10.3390/sports7090203.
58. Karina Gregersen Jensen, Susanne Rosthøj, Allan Linneberg, Mette Aadahl. The Association Between Self-Rated Fitness and Cardiorespiratory Fitness in Adults. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29665613/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29665613/) DOI: 10.1055/s-0044-102128.
59. Xiaoguang Zhao, Fei Hu. Relationship Between Physical Fitness, Anthropometric Measurement, and Bone Health in Adult Men. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34814745/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34814745/) DOI: 10.1177/10547738211060937.
60. Melissa de Carvalho Souza Vieira, Leonessa Boing, Alice Erwig Leitão, Guilherme Vieira, Adriana Coutinho de Azevedo Guimarães. Effect of physical exercise on the cardiorespiratory fitness of men-A systematic review and meta-analysis. Доступно на [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30049343/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30049343/) DOI: 10.1016/j.maturitas.2018.06.006.

# ДОДАТКИ

Додаток А

**Анкета опитування «Основні мотиви до занять силовим фітнесом»**

1. ФІО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Дата народження\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Місце навчання, роботи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Чи раніше Ви тренувалися?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| В спортивній секції □ | В групі аеробіки □ |
| У фітнес-залі □ | З персональним тренером □ |
| У тренажерному залі □ | Дома самостійно □ |
| Ніколи □ |  |

5. Чи займалися ви іншими фітнес-програмами, окрім силових?

|  |  |
| --- | --- |
| Так □ | Ні □ |

6. Скільки разів у тиждень ви плануєте займатися?

1 2 3 4

7. Які Ваші фітнес-цілі?

|  |  |
| --- | --- |
| Зниження ваги | Розвиток витривалості |
| Поліпшення тонусу м'язів | Оздоровлення |
| Збільшення м'язової сили | Підготовка до відпочинку чи спорту |
| Збільшення м'язової маси | Інша\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

8. Чи маєте ви травми?

|  |  |
| --- | --- |
| Так □ | Ні □ |

9. Ваші відчуття, самопочуття після тренування:

* після самого тренування\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* наступного дня після тренування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* після 2-х тижнів \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* після місяця тренувань \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Додаток Б

**Методика діагностики спрямованості особи Б.Басса**

**Мета**: – виявити, чого людина насправді прагне, визначити її цінності. **Обладнання**: бланк методики.

**Інструкція:** "Методика складається з 27 пунктів. По кожному з них можливі три варіанти відповідей: А, Б, В.

1. З відповідей на кожний із пунктів виберіть той, який краще всього виражає Вашу точку зору з даного питання. Можливо, що якісь з варіантів відповідей здадуться Вам рівноцінними. Проте, ми просимо Вас відібрати з них тільки один, а саме той, який найбільшою мірою відповідає Вашій думці і понад усе цінний для Вас. Букву, якою позначена відповідь, (А, Б, В) напишіть на листі для запису відповідей поряд з номером відповідного пункту (1-27) під рубрикою "НАЙБІЛЬШЕ".

2. Потім з відповідей на кожний з пунктів виберіть той, який найдальше відстоїть від Вашої точки зору, найменше для Вас цінний. Букву, якою позначена відповідь, знову напишіть на листі для запису відповідей поряд з номером відповідного пункту, в стовпці під рубрикою "НАЙМЕНШЕ".

3. Таким чином, для відповіді на кожне з питань Ви використовуєте дві букви, які й запишіть у відповідні стовпці. Решта відповідей ніде не записується. ПРАГНІТЬ БУТИ МАКСИМАЛЬНО ПРАВДИВИМ!

Серед варіантів відповіді немає "хороших" або "поганих", тому не прагніть вгадати, яка з відповідей є "правильною" або "кращою" для Вас.

Час від часу контролюйте себе, чи правильно Ви записуєте відповіді, чи поряд з тими пунктами. У випадку, якщо Ви виявите помилку, виправте її, але так, щоб виправлення було чітко видне."

**Обробка результатів**

Відповідь «найбільш» оцінюється в 2 бали, «найменш» - 0, варіант, що залишився невибраний - 1 бал. Бали, набрані за всіма 27 пунктами, підсумовуються окремо для кожного виду спрямованості.

**Ключ до тесту**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ запитання** | **Я** | **С** | **Сп** | **№ запитання** | **Я** | **С** | **Сп** |
| 1 | А | В | Б | 15 | Б | В | А |
| 2 | Б | в | А | 16 | А | В | Б |
| 3 | А | в | Б | 17 | А | в | Б |
| 4 | В | Б | А | 18 | А | Б | В |
| 5 | Б | А | В | 19 | А | Б | В |
| 6 | В | А | Б | 20 | В | Б | А |
| 7 | В | Б | А | 21 | Б | А | В |
| 8 | А | Б | В | 22 | Б | А | В |
| 9 | В | А | Б | 23 | В | А | Б |
| 10 | А | В | Б | 24 | Б | В | А |
| 11 | Б | В | А | 25 | А | В | Б |
| 12 | Б | А | В | 26 | В | А | Б |
| 13 | В | А | Б | 27 | Б | А | В |
| 14 | А | В | Б |  |  |  |  |

де, "Я" – Спрямованість на себе

"С" – Спрямованість на спілкування

"См"– Спрямованість на справу

Додаток В

**Методика "Здатність до самоуправління" (ЗСВ) Н.Пейсахова**

Інструкція. Запропонована анкета дає можливість дізнатися про здатність володіти собою у різних ситуаціях. В анкеті наведено дві групи тверджень.

1. Твердження, які вимагають звернення до досвіду. Якщо ви дійсно часто оцінюєте свої дії і вчинки, намагаєтесь знайти відповідь на поставлене питання, то сміливо відповідайте «так» (+), якщо ви це робите інколи, то відповідайте «ні» (–).

2. Твердження, які характеризують ваше ставлення до загальноприйнятої думки. Якщо ви згодні з думкою, то відповідайте «так» (+), якщо не згодні, то відповідайте «ні» (–).

Відповіді на наступні твердження занесіть у «Бланк відповідей» поруч із порядковим номером твердження.

Опитувальник

1. 1. Практика показує, що я вірно визначаю свої можливості у будь-якій діяльності.

2. Я передбачлива людина.

3. Беруся лише за те, що я зможу довести до кінця.

4. Зазвичай добре уявляю, що потрібно зробити, щоб досягти задуманого.

5. Постійно намагаюся знайти відповідь питанням «Що таке добре і що таке погано».

6. Перш ніж зробити остаточний крок, я зважую всі «за» і «проти».

7. Завжди усвідомлюю те, що зі мною відбувається.

8. Непередбачені перешкоди не заважають мені довести справу до кінця.

9. У мене не вистачає терпіння довго розумітися на тому, що не наважується відразу.

10. У своїх вчинках та справах не люблю заглядати далеко вперед.

11. Рідко задумуюсь про головні цілі свого життя.

12. Відсутність продуманих планів не заважає мені досягати добрих результатів.

13. Часто важко сказати, чи того я досяг, чого хотів.

14. На вибір моїх рішень впливають не поставлені цілі, а настрій зараз.

15. Мені часто здається, що цілу годину чи дві зникли невідомо куди.

16. Той, хто вважає за необхідне виправляти всі допущені промахи, не помічає, як робить нові.

17. Коли потрібно розбиратися у складній ситуації, відчуваю приплив енергії та сил.

18. Я чітко уявляю свої життєві перспективи.

19. Я вмію відмовлятися від усього, що відволікає мене від мети.

20. У своїх вчинках і словах слідую прислів'ю «Сім разів відміряй, один – відріж».

21. Приділяю багато часу, щоб зрозуміти, з яких позицій необхідно оцінювати свої дії.

22. У своїх діях я успішно поєдную ризик з обачністю.

23. Необхідність перевіряти себе стала моєю другою натурою.

24. Коли у мене псуються стосунки з людьми, можу змінити ці стосунки.

25. Як правило, мені буває важко виділити головне в ситуації, що склалася.

26. Життя показує, що мої прогнози рідко справджуються.

27. Люди, які завжди чітко знають, чого хочуть, видаються мені надто раціональними.

28. Успіх супроводжує того, хто не планує заздалегідь, а покладається на природний перебіг подій.

29. Мені не вистачає почуття міри у відносинах із близькими.

30. Мене гнітить необхідність приймати термінові рішення.

31. Зазвичай я мало стежу за своєю промовою.

32. Деякі свої звички я охоче змінив би, якби знав, як це зробити.

33. Чого я хочу і що маю зробити – ось предмет моїх постійних роздумів.

34. Наперед знаю, яких вчинків можна очікувати від людей.

35. Зазвичай від початку чітко представляю майбутній результат.

36. Поки не склався в голові чіткого, конкретного плану, не починаю серйозної розмови.

37. У мене завжди є точні орієнтири, за якими я оцінюю свою працю.

38. Я завжди враховую наслідки прийнятих мною рішень.

39. Уважно стежу за тим, чи розуміють мене під час суперечок.

40. Я готовий знов і знов займатися вдосконаленням вже закінченої роботи.

41. Скільки не аналізую своїх життєвих труднощів, не можу досягти повної ясності.

42. Життя таке складне, що вважаю марною тратою часу передбачати перебіг подій.

43. Дотримання одного разу поставленої мети дуже збіднює життя.

44. Вважаю, що плануй, не плануй, а обставини завжди сильніші.

45. Останнім часом ловлю себе на тому, що надаю великого значення дрібниці, забуваючи про головне.

46. ​​Мені зазвичай не вдається знайти правильне рішення через велику кількість можливих варіантів.

47. Під час суперечок не помічаю, як «виходжу з себе».

48. Зробивши справу, волію не виправляти навіть явні прорахунки.

**Бланк відповідей**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Рахувати тільки «так» (+) | Рахувати тільки «ні» (-) | Результат, бали | Етапи самоуправ-ління | Рівень самоуправ-ління |
| 1 |  | 17 |  | 33 |  | 9 |  | 25 |  | 41 |  |  | Аналіз протиріч |  |
| 2 |  | 18 |  | 34 |  | 10 |  | 26 |  | 42 |  |  | Прогнозування |  |
| 3 |  | 19 |  | 35 |  | 11 |  | 27 |  | 43 |  |  | Цілеполягання |  |
| 4 |  | 20 |  | 36 |  | 12 |  | 28 |  | 44 |  |  | Планування |  |
| 5 |  | 21 |  | 37 |  | 13 |  | 29 |  | 45 |  |  | Критерій оцінки якості |  |
| 6 |  | 22 |  | 38 |  | 14 |  | 30 |  | 46 |  |  | Прийняття рішення |  |
| 7 |  | 23 |  | 39 |  | 15 |  | 31 |  | 47 |  |  | Самоконтроль |  |
| 8 |  | 24 |  | 40 |  | 16 |  | 32 |  | 48 |  |  | Коригування |  |
| Загальна сума | Загальна здатність самоуправ-ління |  |

**Обробка результатів**. Підрахувати кількість відповідей «так» і «ні» в першому рядку (див. бланк відповідей), знайти суму; потім – кількість відповідей «так» і «ні» в другому рядку, знайти суму і т.д.

**Оцінка результатів**. Визначити загальну здатність до самоуправління потім порівняти цей показник з психодіагностичною шкалою, враховуючи свою статеву належність.

**Психодіагностична шкала**

|  |  |
| --- | --- |
| Показники | Рівні здатності до самоуправління (бали) |
| Низький | Нижче середнього | Середній | Вище середнього | Високий |
| *заг*(для чоловіків) | 0 - 13 | 14 - 22 | 23 - 31 | 32 - 40 | 41 |
| *заг*(для жінок) | 0 - 11 | 12 - 21 | 22 - 30 | 31 - 39 | 40 |
| *n*(для кожного етапу) | 0 -1 | 2 | 3 - 4 | 5 | 6 |

**Інтерпретація результатів**. Якщо показники заг знаходяться на рівнях «високий» і «вище середнього», то в цілому система самоуправління у даної людини є, проте в цьому випадку існує небезпека того, що вона занадто розважлива та раціональна, їй не вистачає емоцій. Над цим необхідно поміркувати, проаналізувати свої вчинки та дії з точки зору врівноваження раціонального та емоційного.

Якщо показники заг знаходяться на рівнях «нижче середнього» і «низький», то у даної людини ще немає цілісної системи самоуправління, а сформовані лише окремі ланки. Скоріш за все така людина сильно переживає свої невдачі, але на цьому зупиняється. У неї емоційна оцінка переважає над раціональним аналізом, тобто повноцінний цикл самоуправління в цьому випадку навіть не розпочинається, а тому не формується.

Якщо показники заг знаходяться на «середньому рівні», це означає, що у людини в цілому сформована система самоуправління, причому вона в змозі раціонально оцінити конкретну ситуацію та урахувати свій актуальний емоційний стан.

Для того, щоб краще дізнатися про сформованість окремих етапів системи управління, порівняйте свої показники n з цифрами, які наведено в шкалі (див. «n (для кожного етапу)») та визначте міру розвитку кожної із восьми ланок процесу самоуправління. Усі вони оцінюються за одною шкалою від 0 до 6 балів. Визначте, які з цих восьми ланок розвинені добре, а які слабко. Поміркуйте над цим і визначте, що необхідно зробити у подальшому, як розвинути у себе здатність прогнозувати, планувати, контролювати тощо.

Людина повинна научитися свідомо і цілеспрямовано змінювати всю ієрархію форм власної активності: спілкування, поведінка, діяльність, переживання. Це можна здійснити послідовно, починаючи з нижніх щаблів, - з емоцій та почуттів. Можливий й інший шлях, наприклад можна розпочинати вдосконалювати здатність керувати собою з того, що краще вдається, до чого є стійкі інтереси.

**Інформаційна довідка**. Самоуправління – здатність людини до цілеспрямованої зміни власної діяльності і поведінки, довільного керування власними формами активності: спілкуванням, поведінкою, діяльністю та переживаннями.

Самоуправління необхідно відрізняти від саморегуляції.

Самоуправління – процес творчий, він пов’язаний із створенням нового, необхідністю розв’язання незвичних ситуацій або протиріч, пошуком нових рішень та засобів досягнення мети.

Саморегуляція – це також зміни, але вони здійснюються в межах існуючих правил, норм, стереотипів. Функція саморегуляції інша – закріпити те, що набуто в процесі самоуправління.

Таким чином, самоуправління та саморегуляція – не два різних процеси, а два боки активності особистості.

Перед тим, як в особистості почне складатися система самоуправління, повинна виникнути потреба в ній. Така потреба дійсно виникає, коли звичні, вже набуті здібності та засоби спілкування, поведінки, діяльності виявляються неефективними, тобто не приводять до успіху. В людини виникає почуття незадоволеності своїми вчинками та діями, невдоволеності собою. Людина починає діяти методом «спроб і помилок», розглядаючи відомі та невідомі способи. Коли й вони не призводять до успіху, то виникає необхідність перейти до раціонального аналізу ситуації, яка склалася, до вироблення мети і до цілеспрямованих змін (самоуправлінню) цього становища. З цього моменту і розпочинається формування системи самоуправління, яка включає в себе вісім послідовних етапів.

1. **Аналіз протиріч** або орієнтування в ситуації – людина формує суб’єктивну модель ситуації, даючи відповідь на питання, які само собі ставить: чому зараз не вдається так, як це було раніше? Що змінилося у порівнянні з минулим? Що відбувається зі мною? У чому причина моїх невдач? Що відбувається навколо мене? Яке реальне положення речей?

2. **Прогнозування** – людина формує модель-прогноз, який заснований на аналізі минулого і теперішнього, на аналізі протиріч між минулим і теперішнім. Прогноз – це намагання зазирнути у майбутнє, передбачити розвиток подій або бажані дії. Що може змінитися, якщо я буду діяти певним чином? Що буде, якщо я не буду втручатися?

3. **Цілеполягання** – людина формує суб’єктивну модель бажаного. В основі цілеполягання міститься прогноз. Це перехід від припущення принципової можливості здійснити зміни до припущень про вірогідні результати. Люди прагнуть отримати відповіді на такі питання: якими повинні бути результати? В якому напрямку необхідно змінювати себе, своє спілкування, поведінку та діяльність? Що конкретно можна змінити, ситуацію чи самого себе?

4. **Планування** – людина формує модель засобів досягнення мети і послідовності їх використання. У відповідності до цілей плани можуть бути стратегічними, тактичними, оперативними. Людина шукає відповіді на такі питання: які засоби необхідні для досягнення мети? В якій послідовності їх необхідно застосовувати?

5. **Критерії оцінки якості** – людина повинна вирішити питання: якими повинні бути показники, які дозволяють оцінити успіхи в реалізації плану? Як оцінити, що із зробленого було необхідним? Як оцінити, що моїх вчинків та дій достатньо? Систему оцінок бажано підготувати до початку практичних дій, а в ході роботи їх краще коригувати. Квапливе вироблення критеріїв може призвести до того, що вони виявляться недостатньо обґрунтованими або навіть помилковими, а це в свою чергу може привести до цілком інших результатів, ніж тих, які було заплановано.

6. **Прийняття рішення** – це перехід від плану до дій, це самонаказ: розпочати діяти! Але для цього людині необхідно відповісти на питання: чи все я передбачив? Чи є у мене ще час? Вже починати діяти чи необхідно трохи зачекати?

7. **Самоконтроль** – збір інформації про те, як просувається виконання плану в реальному спілкуванні, поведінці, діяльності. Людина відповідає на питання: як йде справа? Чи є просування до мети? Чи немає помилок в моїх вчинках?

8. **Коригування** – зміна реальних дій, поведінки, спілкування, переживань, а також самої системи самоуправління. Людина шукає відповіді на питання: як бути далі? Відповідь на це питання залежить від результатів самоконтролю. Якщо здійснюється як заплановано, то людина може продовжити діяти так само, повторювати багато разів, щоб упевнитися в ефективності знайденої системи самоуправління. Фактично – це перехід до саморегуляції, закріпленню того нового, що було знайдено в процесі самоуправління. Якщо самоконтроль показує, що є протиріччя між бажаним та дійсним, що є помилки у поведінці та діяльності, то виникають нові питання: що необхідно змінити у власних вчинках та діях? Коли необхідно провести зміни, терміново або через деякий час? Чи є час для обмірковування? Що конкретно необхідно переглянути в процесі самоуправління для того, щоб отримати бажаний результат?

Після цього починається новий цикл самоуправління, новий аналіз ситуації, прогнозування, ціле покладання і т.д. Ці цикли повторюються до тих пір, поки не щезне необхідність у самовдосконаленні окремих ланок, етапів процесу самоуправління, поки відбудеться перехід до саморегуляції, тобто до звичних вчинків та діям, які здійснюються на основі знайдених цілей, планів, критеріїв оцінки якості.

Додаток Г

**Тест на рівень суб'єктивного контролю Дж.Роттера**

**Методика «Діагностики рівня суб’єктивного контролю»**

**Дж. Роттера**

***Мета дослідження:*** оцінити сформований локус конт­ролю над різними життєвими ситуаціями.

Шкала локусу контролю Дж. Роттера (вихідні положення):

1. Люди відрізняться тим де і як вони локалізують контроль значущих для них подій. Є два полярні типи локалізації - екстернальний та інтернальний. З інтернальним локусом контролю, лю­дина оцінює події як такі, що залежать від її особистісних якостей (компетентності, цілеспрямованості тощо), з екстернальним локусом контролю успіхи й невдачі розглядаються як результат зовнішніх сил (везіння, випадок, вплив оточення тощо) і від себе наче не залежать. Кожній особі властива певна позиція в континуумі, який знаходиться в межах від інтернального до екстернального типу.

2. Локус контролю є універсальним стосовно будь-яких подій та життєвих ситуацій. Один тип контролю характеризує поведінку людини в ситуаціях, невдач, сфері досягнень і по-різному впливає на сфери соціального життя.

Експериментально встановлений зв'язок різних форм поведінки і параметрів особистості з екстернальністю-інтернальністю. *Екстерналам* більше властива конформна, поступлива поведінка. *Інтернали* менше схильні підкорюватися тиску оточення, протидіють, якщо ними маніпулюють, сильніше реагують, якщо оточення зазіхає на свободу. Люди з інтернальним локусом контролю, на відміну від екстернатів, краще працюють на самоті. Вони, як правило , відповідальніші, соціально активніші, послідовніші у вчинках їхня перспектива насичена великою кількістю подій. Когнітивно активні. «Борються» за здоров'я. Послідовні і продуктивні в прийнятті рішень та в ризикованих ситуаціях. Можуть відмовитися від легкого задоволення для досягнення іншого цінного блага. Упевнені, що наполегливість сприяє високій продуктивності й отриманню нагороди. Більше задоволені працею в цілому. Успішніші в навчанні. У стилі керівництва надають перевагу заохоченню.

Особистісні кореляти, локусу контролю інтернатів характеризуються позитивними зв'язками із соціальною відповідальністю, усвідомленням сенсу життя. Як правило, вони домінантні в міжособистісній взаємодії, толерантні у всіх сферах суспільного життя, соціабельні, розумово підготовлені до існування та доцільної адаптації в соціумі, відповідальні. Позитивно приймають своє «Я», водночас розуміючи його недосконалість, чому прагнуть до самовдосконалення.

*Екстернали* підозрілі, тривожні, депресивні, агресивні, догматики, авторитарні, непринципові, цинічні, схильні обманювати. Екстернальність корелює з тривожністю, депресією, психіч­ними хворобами.

Методика РСК складається з 44 пунктів, які дозволяють вивчати екстернальність-інтернальність у міжособистісних і сімейних стосунках. Також у ній є пункти, які вимірюють ставлення до здоров'я і хвороби.

Для збільшення спектру можливого застосування опитувальник сконструйований у двох різних форматах відповідей оптанта. Варіант А призначений для дослідницьких цілей, вимагає від­повіді за шестибальною шкалою (-3, -2,-1,-1-1, 4-2, +3), де відповідь «+3» означає «повністю згоден», «-3» — «повністю не згоден». Варіант Б призначений для проведення діагностики;, вимагає від­повіді за бінарною шкалою «згоден - не згоден».

***Матеріали та обладнання:*** бланк опитувальника, олівець/ручка.

***Інструкція досліджуваному:*** Вам буде запропоновано 44 твердження, що стосуються різних сторін життя і ставлення до них. Оцініть, будь ласка, ступінь своєї згоди або незгоди з наведеними твердженнями за 6-бальною шкалою: - 3-2 -1 + 1 + 2 + 3, від повного заперечення (-3) до повної згоди (+3). Іншими словами, поставте проти кожного твердження бал від одиниці до трійки з відповідним знаком «+» (згода) або «-» (незгода).

***Тестовий бланк***

1. Просування по службі (кар’єра) більше залежить від вдалого збігу обставин, ніж від здібностей і зусиль людини. -2

2. Більшість розлучень відбувається тому, що люди не захотіли пристосуватися одне до одного. +1

3. Хвороба - справа випадку; якщо вже судилося захворіти, то нічого не поробиш. -2

4. Люди виявляються самотніми через те, що самі не виявляють інтересу і дружелюбності до оточуючих. +1

5. Здійснення моїх бажань часто залежить від везіння. +1

6. Марно докладати зусилля для того, щоб завоювати симпатії інших людей. +1

7. Зовнішні обставини-батьки і добробут впливають на сімейне щастя не менше, ніж стосунки подружжя. -1

8. Я часто відчуваю, що мало впливаю на те, що відбувається зі мною. -1

9. Як правило, керівництво виявляється більш ефективним, коли керівник повністю контролює дії підлеглих, а не покладається на їх самостійність. -1

10. Мої оцінки в школі, в інституті часто залежали від випадкових обставин (наприклад, настрою викладача) більше, ніж від моїх власних зусиль. -2

11. Коли я будую плани, то, загалом, вірю, що зможу здійснити їх. +2

12. Те, що багатьом людям здається удачею чи везінням, насправді є результатом довгих цілеспрямованих зусиль. +2

13. Думаю, що правильний спосіб життя може більше допомогти здоров'ю, ніж лікарі і ліки. +2

14. Якщо люди не підходять один одному, то, як би вони не старалися, налагодити сімейне життя все одно не зможуть. +2

15. Те хороше, що я роблю, зазвичай буває гідно оцінений іншими. +1

16. Люди виростають такими, якими їх виховують батьки. +1

17. Думаю, що випадок чи доля не грають важливої ролі в моєму житті. -1

18. Я не намагаюся планувати далеко вперед, оскільки багато залежить від того, як складуться обставини. +1

19. Мої оцінки в школі найбільше залежали від моїх зусиль і рівня підготовленості. +1

20. У сімейних конфліктах я вважаю винним себе, а не партнера. -1

21. Життя більшості людей залежить від збігу обставин. -2

22. Я надаю перевагу такому керівництву, яке сприяє підлеглим у самостійному розв'язанні проблем. +1

23. Думаю, що мій спосіб життя жодною мірою не є причиною моїх хвороб. -2

24. Як правило, саме невдалий збіг обставин заважає людям добитися успіху в своїх справах. -1

25. За погану роботу організації мають відповідати ті люди, які в ній працюють. +2

26. Я часто відчуваю, що нічого не можу змінити в сформованих обставинах. +1

27. Якщо я дуже захочу, то зможу привернути до себе майже кожного.+1

28. На підростаюче покоління впливає так багато обставин, що зусилля батьків по його вихованню часто виявляються марними. -2

29. Те, що зі мною трапляється, це справа моїх власних рук. +2

30. Важко буває зрозуміти, чому керівники чинять саме так, а не інакше. +1

31. Людина, яка не досягла успіхів у роботі, швидше, не доклала до цього достатніх зусиль. +2

32. Найчастіше я можу домогтися від членів моєї сім'ї того, що хочу. +1

33. У неприємностях і невдачах, які були в моєму житті, частіше були винні інші люди, ніж я сам. -1

34. Дитину завжди можна вберегти від застуди, якщо за ним стежити і правильно одягати. +1

35. У складних ситуаціях я вичікую, поки проблема розв'яжеться сама собою. -1

36. Успіх є результатом наполегливої праці і мало залежить від випадку або везіння. +2

37. Я відчуваю, що від мене більше, ніж від кого б то не було, залежить щастя моєї сім'ї. +2

38. Мені завжди було важко зрозуміти, чому я подобаюся одним людям і не подобаюсь іншим. +1

39. Я завжди віддаю перевагу приймати рішення і діяти самостійно, а не сподіватися на допомогу інших людей чи на долю. +1

40. На жаль, заслуги людини часто залишаються невизнаними, незважаючи на всі його старання. -2

41. У сімейному житті бувають такі ситуації, які неможливо вирішити навіть при самому сильному бажанні. -2

42. Здібні люди, які не зуміли реалізувати свої можливості, мають звинувачувати в цьому тільки самих себе. +1

43. Багато мої успіхи були можливі тільки завдяки допомозі інших людей. +2

44. Більшість невдач у моєму житті були через невміння, незнання або лінощі і мало залежали від везіння чи невезіння. +2

***Обробка та аналіз результатів:***

Обробка результатів тесту включає декілька етапів.

**1-й етап**. Підрахунок «сирих» (попередніх) балів за шкалами.

Показники (шкали):

1. ***ІЗ*** - шкала загальної інтернальності;

2. ***ІД*** - шкала інтернальності в області досягнень;

3. ***ІН*** - шкала інтернальності в області невдач;

4. ***ІС*** - шкала інтернальності в області сімейних стосунків;

5. ***ІВ*** - шкала інтернальності у виробничих відносинах;

6. ***ІМ*** - шкала інтернальності в області міжособистісних відносин;

7. ***ІЗд***- шкала інтернальності в області здоров'я і хвороби.

Підрахуйте суму балів по кожній з семи шкал, при цьому питання, вказані в стовпчику «+», беруться з тим же знаком бали, а питання, вказані в стовпчику « - » змінюють знак бали на зворотний.

У наведеній нижче таблиці вказані номери тверджень, які належать до відповідних шкалах.



**2-й етап**. Переведення «сирих» балів у стіни (стандартні оцінки) проводиться згідно з наведеною нижче таблицею. Стіни представлені 10-бальною шкалою і дають можливість порівнювати результати різних досліджень.

Проаналізуйте кількісно і якісно показники РСК за сімома шкалами, порівнюючи результати (отриманий «профіль») з нормою. Нормальним вважається значення стіна, що дорівнює 5. Відхилення вправо (6 і більше стенів) свідчить про інтернальний тип рівня суб'єктивного контролю у відповідних ситуаціях, відхилення вліво (менше 4 стенів) свідчить про екстернальний тип.



**Опис оцінених шкал**

1. Шкала загальної інтернальності - ІО. Високий показник по цій шкалі відповідає високому рівню суб'єктивного контролю над будь-якими значущими ситуаціями. Такі люди вважають, що більшість важливих подій в їх житті є результатом їх власних дій, що вони можуть ними керувати, і, таким чином, вони почувають свою власну відповідальність за ці події і за те, як складається їхнє життя в цілому. Низький показник за шкалою ІО відповідає низькому рівню суб'єктивного контролю. Такі люди не бачать зв'язку між своїми діями і значущими для них подіями життя, не вважають себе здатними контролювати цей зв'язок і думають, що більшість подій і вчинків є результатом випадку або дій інших людей.

2. Шкала інтернальності в області досягнень - ІД. Високі показники за цією шкалою відповідають високому рівню суб'єктивного контролю над емоційно позитивними подіями і ситуаціями. Такі люди вважають, що вони самі домоглися всього того хорошого, що було і є в їх житті, і що вони здатні з успіхом переслідувати свої цілі в майбутньому. Низькі показники за шкалою ІД свідчать про те, що людина приписує свої успіхи, досягнення і радості зовнішнім обставинам - везінню, щасливій долі або допомозі інших людей.

3. Шкала інтернальності в області невдач - ІН. Високі показники за цією шкалою говорять про розвинене почуття суб'єктивного контролю по відношенню до негативних подій і ситуацій, що проявляється у схильності звинувачувати самого себе в різноманітних неприємностях і стражданнях. Низькі показники ІН свідчать про те, що людина схильна приписувати відповідальність за подібні події іншим людям або вважати ці події результатом невдачі.

4. Шкала інтернальності в сімейних відносинах - ІВ. Високі показники означають, що людина вважає себе відповідальною за події, що відбуваються в її сімейному житті. Низький ІС вказує на те, що суб'єкт вважає не себе, а своїх партнерів причиною значимих ситуацій, що виникають у його родині.

5. Шкала інтернальності в області виробничих відносин - ІП. Високий ІП свідчить про те, що людина вважає свої дії важливим чинником організації власної виробничої діяльності, у складних відносинах в колективі, у своєму просуванні і т. д. Низький ІП вказує на те, що людина схильний надавати більшого значення зовнішнім обставинам - керівництву, товаришам по роботі, везінню-невдачі.

6. Шкала інтернальності в області міжособистісних відносин - ЇМ. Високий показник ЇМ свідчить про те, що людина вважає себе в силах контролювати свої формальні і неформальні відносини з іншими людьми, викликати до себе повагу та симпатію. Низький ЇМ, навпаки, вказує на те, що людина не може активно формувати своє коло спілкування і схильний вважати свої міжособистісні стосунки результатом активності партнерів.

7. Шкала інтернальності стосовно здоров'я і хвороби - З. Високі показники свідчать про те, що людина вважає себе багато в чому відповідальною за своє здоров'я: якщо вона хвора, то звинувачує в цьому самого себе і вважає, що одужання багато в чому залежить від його дій. Людина з низьким вважає здоров'я і хворобу результатом випадку і сподівається на те, що одужання прийде в результаті дій інших людей, насамперед лікарів.

Дослідження самооцінки людей з різними типами суб'єктивного контролю показало, що люди з низьким РСК характеризують себе як егоїстичних, залежних, нерішучих, несправедливих, метушливих, ворожих, невпевнених, нещирих, несамостійних, дратівливих. Люди з високим УСК вважають себе добрими, незалежними, рішучими, справедливими, здатними, дружелюбними, чесними, самостійними, незворушними. Таким чином, УСК пов'язаний з відчуттям людиною своєї сили, гідності, відповідальності за те, що відбувається, з самоповагою, соціальною зрілістю і самостійністю особистості.