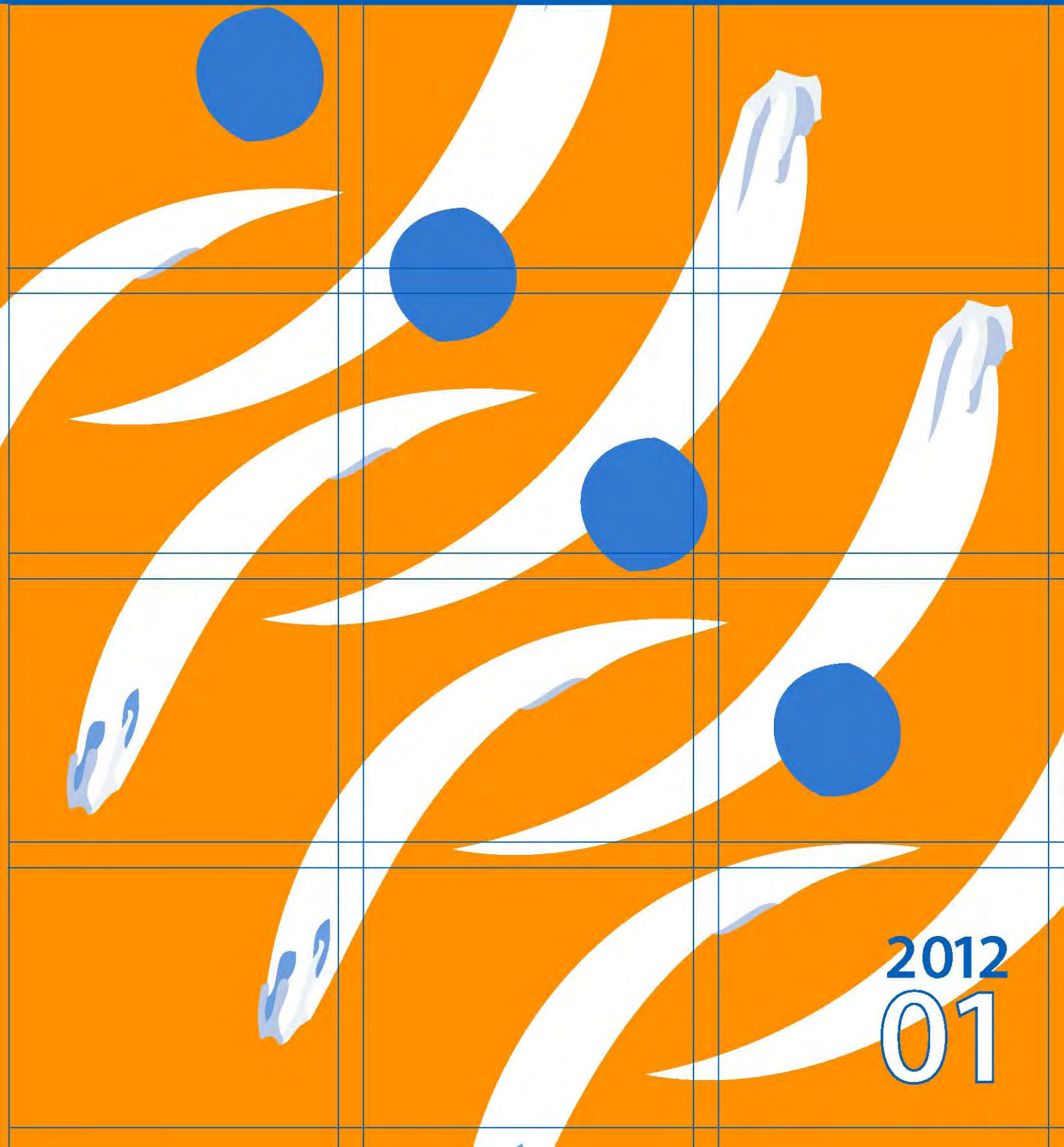


**ПЕДАГОГІКА
ПСИХОЛОГІЯ**

**та медико-біологічні
проблеми фізичного
виховання
і спорту**

**2012
01**



Засновники: Харківське обласне відділення Національного олімпійського комітету України, видавництво ХДАДМ.

Головний редактор: **Єрмаков С.С.**, доктор педагогічних наук, професор, м. Харків, Україна.

Редакційна колегія:

Абделькрим Бенсбаа, доктор наук, м.Абу-Дабі, ОАЕ.

Бізін В. П., доктор педагогічних наук, професор, м. Кременчук, Україна.

Бойченко С. Д., доктор педагогічних наук, професор, м. Мінськ, Беларусь.

Гернер Кароль, доктор наук, професор, м. Банска Бистрица, Словачія.

Гіованіс Васіліус, доктор наук, м. Афіни, Греція.

Дмитрієв С. В., доктор педагогічних наук, професор, м. Нижній Новгород, Росія.

Камаєв О.І., доктор педагогічних наук, професор, м. Харків, Україна.

Коробейників Г. В., доктор біологічних наук, професор, м. Київ, Україна.

Лейкін М.Г., доктор педагогічних наук, професор, м. Портленд, США.

Носко М. О., доктор педагогічних наук, професор, м. Чернігів, Україна.

Прусик Кристоф, доктор педагогічних наук, професор, м.Гданськ, Польща.

Ткачук В. Г., доктор біологічних наук, професор, м. Київ, Україна.

Хорхе Альберто Рамирес Торреальба, доктор наук, м. Маракай, Венесуела.

Ягелло Владислав, доктор наук з ФВіС, професор, м. Гданськ, Польща.

Яо Вен Чунь, доктор наук, м.Шицзячжуан, Китай.

Журнал затверджено ВАК України: (педагогічні науки, фізичне виховання і спорт). Постанова Президії №1-05/3 від 08.07.2009р.

Видання включено до списку журналів Міністерства науки і вищої школи Польщі (<http://www.nauka.gov.pl>).

Журнал відображено у базах даних:

IndexCopernicus

<http://journals.indexcopernicus.com>

DOAJ (Directory of Open Access Journals)

<http://www.doaj.org>

Національна бібліотека України імені

В.І.Вернадського

http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/PPMB/texts.html

Російська електронна бібліотека

<http://elibrary.ru>

ISSN 1818-9210 (Online), 1818-9172 (Print)

Свідоцтво про реєстрацію:

КВ 15370-3942 ПР от 06.07.2009р.

Періодичність - 1 номер на місяць.

Видається за рішенням Вченої ради Харківської державної академії дизайну і мистецтв (протокол № 6 від 10.01.2012р.)

Адреса редакції:

а/с 11135, м.Харків-68, 61068, Україна.

Тел. 38-057-755-73-58; факс: 38-057-706-15-60;

<http://www.sportpedagogy.org.ua>

e-mail: sportart@gmail.com

ЗМІСТ

Андрійчук О.Я. Результати проведення фізичної реабілітації хворих на гонартроз 0–I рентгенологічної стадії.....	5
Балан Б.А., Лунін Г.В. Особливості підготовки студентських збірних команд з футболу до короткострокових змагань	13
Бєлікова Н.О. Концептуальні підходи до формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності.....	17
Бойко Д. В. Сучасний стан та перспективні напрямки вдосконалення фізичного виховання студентів ВНЗ України III-IV рівнів акредитації	22
Бойчук Ю.Д., Зіоменко С.К. Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя: самоаналіз сформованості.....	26
Бубка С.Н. Римський період в історії древньогрецьких Олімпійських ігор	30
Букша С.Б., Шабашов С.В. Эффективность комплексной физической реабилитации при гипертонической болезни і степени на амбулаторно-поликлиническом этапе	38
Гончар О.В. Педагогічна взаємодія в країні дитинства	42
Горобей М.П. Шкідливий вплив «модних» дієт на стан здоров'я студентів	46
Гринева Т.И., Таран Л.Н. Оценка уровня подготовленности мальчиков 10-12 лет под влиянием занятой спортивным туризмом	49
Гутарєва Н.В., Бабак В.В., Мусхаріна Ю.Ю. Науково-методичне обґрунтування необхідності виховання культури здоров'я у підростаючого покоління	53
Денисова Л.В., Усиченко В.В., Бишевец Н.Г. Аналіз анкетних даних в спортивно-педагогічних дослідженнях	56

Драгнєв Ю. В. Професійний розвиток і становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації	61
Євстратова І.Н., Алшбул Муханнад. Застосування засобів фізичної реабілітації у хворих на ішемічну хворобу серця з синдромом інсулінорезистентності	64
Завидівська Н. Н. Ноосферна педагогічна парадигма як концептуальна основа фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти студентів	68
Кугаевский С.А. Индивидуализация как одно из направлений оптимизации тренировочного процесса хоккеистов 14-16 лет	72
Ногас А.О. ЛФК в комплексній фізичній реабілітації хворих на туберкульоз легенів	76
Олешко В.Г., Лутовінов Ю.А., Лисенко В.Н., Ткаченко К.В. Особливості фізичного розвитку, фізичної та технічної підготовленості важкоатлетів – ветеранів різних груп вагових категорій	80
Пехарєва С. В. Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку	84
Попадюха Ю.А., Коробейніков Г.В. Перспективи використання комп'ютерних систем «Huber» у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і фізичній реабілітації	89
Романишин Н.Я. Основы построения реабилитационного диагноза в клинической практике физическим реабилитологом	94
Саїнчук М.С., Саїнчук М.М. Потреба суспільства в фізично досконалій особистості і бачення її старшокласниками	97
Самокиш І.І. Фізична працездатність дівчаток 9-10 років у процесі навчальних занять фізичною культурою, спрямованих на розвиток витривалості	101
Сердюк І.В. Результати вивчення показників артеріального тиску у студенток	105
Сидорова Т.В., Котляр С.М. Управління та контроль спеціальної підготовки лижників-гонщиків на етапах річного макроциклу	109
Сорокіна С.О. Способи оцінки гнучкості жінок 30-45 річного віку в процесі занять оздоровчими вправами	118
Сущенко А.В. Творчі підходи до організації роботи з фізичного виховання у сучасній загальноосвітній школі	121
Щекина Н. Б. Предпосылки развития идей о здоровье и здоровом образе жизни	125

Key title: Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizicnogo vihovanna i sportu

Abbreviated key title: Pedagog. psihol. med.-biol. probl. fiz. vihov. sportu

ISSN 1818-9172 (Print), ISSN 1818-9210 (Online).

Founders: Kharkov Regional Branch of National Olympic Committee of Ukraine. Publishing House KSADA.

Editor-in-chief:

Iermakov S.S., Kharkov, Ukraine.

Editorial college:

Abdelkrim Bensbaa, Abu Dhabi, UAE.

Bizin V.P., Kremenchug, Ukraine.

Boychenko S.D., Minsk, Byelorussia.

Dmitriev S.V., Lower Novgorod, Russia.

Gerner Karol, Banska Bystrica, Slovakia.

Giovanis Vassilios, Athens, Greece.

Jagello Wladislaw, Gdansk, Poland.

Jorge Alberto Ramirez Torrealba, Maracay, Venezuela.

Kamaev O.I., Kharkov, Ukraine.

Korobeynikov G.V., Kiev, Ukraine.

Leikin M.G., Portland, USA.

Nosko N.A., Chernigov, Ukraine.

Prusik Krzysztof, Gdansk, Poland.

Tkachuk V.G., Kiev, Ukraine.

Yan Wan Jun, Shijiazhuang, China.

Journal is ratified the Higher Attestation

Commission of Ukraine: (pedagogical

sciences, physical education and sport)

Decision of Presidium 1-05/3 from 08.07.2009.

Journal is reflected in databases:

IndexCopernicus

<http://journals.indexcopernicus.com>

DOAJ (Directory of Open Access Journals)

<http://www.doaj.org>

V.I.Vernadskiy National Library of Ukraine

http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/PPMB/texts.html

Electronic Library of Russia

<http://elibrary.ru>

Certificate to registration:

KB 15370-3942PR. 06.07.2009.

Frequency - 1 number in a month.

Address of editorial office:

Box 11135, Kharkov-68, 61068, Ukraine,

Tel. 38-057-755-73-58; fax: 38-057-706-15-60

<http://www.sportpedagogy.org.ua>

e-mail: sportart@gmail.com

CONTENTS

Andriychuk O.Y. The results of physical rehabilitation of 0-I X-ray gonarthrosis stages.....	5
Balan B.A., Lynin G.V. Features of preparation of student collapsible commands of football to the short-term competitions	13
Belikova N.O. Conceptual approaches to forming readiness for future physical rehabilitation specialists for healthpreserving activity	17
Bojko D. V. The modern state and perspective directions of improvement of physical education of students at higher educational establishment of Ukraine with III-IV levels of accreditation.....	22
Boychuk Yu. D., Ziomenko S.K. Ecological and valeological culture of future teacher: self-analysys of its completeness	26
Bubka S.N. Roman period in the history of the ancient Greek civilization Olympic games.....	30
Buksha S.B., Shabashov S.V. Efficiency of complex physical rehabilitation at hypertensive illness of I degree on ambulatory-polclinic the stage	38
Gonchar O.V. Pedagogical co-operation in the country of childhood.....	42
Gorobey M.P. Harmful influence of «fashionable» diets on the state of health of students.....	46
Grynova T.I., Taran L.N. Assessment of the preparedness level of 10-12 aged boys under the influence of taking up sports tourism	49
Gutareva N.V., Babak V.V., Musharina Y.Y. Scientifically-methodical motivation to need of the unbringing the culture of health growing generations	53
Denisova, L.V., Usychenko V.V., Byshevets N.G. The algorithm of questionnaire data analysis in sports and pedagogical researches	56
Dragnev Y. V. Professional development and formation of the future teacher of physical culture in the conditions of informatization and computerizatio	61

Ievstratova I.N., Alshbool Muhannad. Application of means of physical rehabilitation at ischemic heart disease patients with a syndrome insulinoreistance	64
Zavydivska N.N. Noosphere pedagogical paradigm as the conceptual basis of fundamentalization of the physical training and health-improving education of students	68
Kugayevskiy S.A. Individualization as one of directions optimization of training process of hockey players 14-16 years	72
Nogas A.O. Exercise therapy in the complex of physical rehabilitation of patients with pulmonary tuberculosis.....	76
Oleshko V.G., Lutovinov Iu.A., Lisenko V.N., Tkachenko K.V. To the feature of physical development, physical and technical preparedness of masters weightlifters of different groups of gravimetric categories.....	80
Pehareva S.V. Forming of healthy way of life for the children of preschool age.....	84
Popadyuha Y.A., Korobeynikov G.V. Prospects of use of computer system HUBER in rehabilitation, injury prevention and physical rehabilitation	89
Romanyshyn M.J. The basics of coding a rehabilitation diagnosis in clinical practice for the physical therapist.....	94
Sainchuk M.S., Sainchuk M.M. Requirement of society in physically perfect personality and vision its senior pupils.....	97
Samokih I.I. Physical efficiency of girls of 9-10 years in the process of physical training aimed at developing endurance	101
Serdyuk I.V. Results of study of indexes of arteriotony for students	105
Sidorova T.V., Kotlyar S.N. Management and control after the special preparation of skiers-racing drivers on the stages of annual macrocycle	109
Sorokina S. A. Methods of evaluation of flexibility of women of 30-45 years in the process of employments by physical exercises	118
Sushchenko A.V. Creative going near organization of work on physical education at modern general school	121
Shchekina N. B. Pre-conditions of development of ideas about health and healthy way of life.....	125

Результати проведення фізичної реабілітації хворих на гонартроз 0–І рентгенологічної стадії

Андрійчук О.Я.

Волинський національний університет ім. Лесі Українки

Анотація:

Наведено результати порівняльного та лонгітюдного дослідження щодо змін показників стану опорно-рухового апарату у хворих. У експерименті приймали участь 127 пацієнтів на остеоартроз колінних суглобів. Програма включала лікувальну фізичну культуру, лікувальний масаж, механотерапію, фізіотерапію. Програми фізичної реабілітації побудована на основі змін індексу маси тілі хворих, больових відчуттів, ранкової скрутності, амплітуди рухів, сили м'язів. Представлена динаміка змін основних об'єктивних і суб'єктивних показників стану опорно-рухового апарату в процесі лікування та реабілітації. Висвітлено віддалені наслідки проведеного лікування та реабілітації. Запропонована схема реабілітації в лікувальній установі та продовження занять лікувальною фізичною культурою, самомасажем в домашніх умовах.

Андрійчук О. Я. Результаты проведения физической реабилитации больных гонартрозом 0-I рентгенологической стадии. Приведены результаты сравнительного и лонгитюдного исследования изменения показателей состояния опорно-двигательного аппарата у пациентов. В эксперименте принимали участие 127 пациентов на остеоартроз коленных суставов. Программа включала лечебную физическую культуру, лечебный массаж, механотерапию, физиотерапию. Программы физической реабилитации построена на основе изменений индекса массы тела пациентов, болевых ощущений, утренней скованности, амплитуды движений, силы мышц. Представлена динамика изменений основных объективных и субъективных показателей состояния опорно-двигательного аппарата в процессе лечения и реабилитации. Отражены отдаленные последствия проведенного лечения и реабилитации. Предложена схема реабилитации в лечебном учреждении и продолжения занятий лечебной физической культурой и самомассажем в домашних условиях.

Andriychuk O.Y. The results of physical rehabilitation of 0-I X-ray gonarthrosis stages. The results of comparative and longitudinal researches of change of indexes of the state of locomotorium for patients are resulted. In experiment took part 127 patients on osteoarthritis of knee-joints. The program included a medical physical culture, massotherapy, mechanotherapy, physiotherapy. Programs of physical rehabilitation built on the basis of changes of index of mass body of patients, pain feelings, morning constraint, amplitude of motions, force of muscles. The dynamics of changes of basic objective and subjective indexes of the state of locomotorium is presented in the process of treatment and rehabilitation. The remote consequences of the conducted treatment and rehabilitation are reflected. The offered chart of rehabilitation in medical establishment and continuation of employments a medical physical culture and self-massage is in home terms.

Ключові слова:

гонартроз, фізична реабілітація, показники, порівняння.

гонартроз, физическая реабилитация, показатели, сравнение.

gonarthrosis, physical rehabilitation, indexes, comparison.

Вступ.

На сьогоднішній день хвороби опорно-рухового апарату залишаються найбільш поширеними в Україні. На першому місці серед них – остеоартроз – хронічне неінфекційне захворювання суглобів, який є не лише медичною, а й соціальною проблемою. Дегенеративно-дистрофічні процеси в тканинах суглобів призводять до погіршення загального стану здоров'я та якості життя пацієнтів. Так, тривале порушення працездатності у хворих на остеоартроз спостерігається в середньому в 60% випадків та в 11,5% призводить до подальшої інвалідизації [2]. Доведено також, що люди хворі остеоартроз мають більш високий ризик розвитку серцево-судинних захворювань та вищий рівень смертності [5], причому, за останні 30–40 років зафіксовано зростання захворюваності на остеоартроз у 5–9 разів [4]

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить, що велика увага приділяється вивченню інноваційних методів діагностики захворювання на початковому етапі, пошуку ефективних і доступних методик лікування. Так, практичне застосування процесу апоптозу як індикатора ефективності лікування остеоартрозу вивчав І. А. Зупанець [1], науковці М. І. Корпан, С. Магомедов, І. С. Чекман, В. А. Стежка, О. А. Бур'янов, Т. М. Омельченко досліджують експериментально-клінічне обґрунтування ефективності фізіотерапевтичних факторів при остеоартрозі [3], пірамідний підхід до лікування остеоартрозу.

Робота виконана за планом НДР Волинського національного університету імені Лесі Українки

© Андрійчук О.Я., 2012

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи: проаналізувати ефективність та доцільність реалізації розробленої програми фізичної реабілітації хворих на гонартроз 0–І рентгенологічної стадії.

Завдання дослідження:

- дослідити та вивчити стан хворих на початку дослідження та порівняти отримані дані у осіб КГ і ОГ;
- порівняти динаміку змін основних об'єктивних і суб'єктивних показників стану опорно-рухового апарату в процесі лікування та реабілітації у хворих КГ і ОГ;
- проаналізувати віддалені наслідки проведеного лікування та реабілітації на основі дослідження функціонального стану опорно-рухового апарату.

Дослідження проводилось на базі Луцької міської клінічної лікарні та Луцької міської поліклініки №3. У ньому брали участь хворі на гонартроз, які були направлені на лікування (стаціонар або денний стаціонар). Накопичення результатів дослідження проводилось в міру звернення пацієнтів. Під час дослідження ми використовували такі методи як аналіз, синтез, порівняння, систематизація даних дослідження, методи математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

Всього під нашим спостереженням було 127 хворих з гонартрозом, з них з 0 рентгенологічною стадією – 3 хворих, з 1 стадією – 124 хворих, що становить відповідно 2% і 98%. Вибірковим поділом, та за згодою, хворих їх було поділено на дві групи: контрольна група (КГ), у яку увійшло 60 осіб, та основна група (ОГ) з 67 хворих (табл. 1).

Згідно з рентгенологічними даними, у таких хворих були відсутні або сумнівні рентгенологічні ознаки остеоартрозу, проте у хворих відмічались клінічні симптоми захворювання: дискомфорт, біль у суглобі упродовж попереднього місяця, що частіше виникає під час або відразу після тривалого перебування на ногах, фізичного навантаження, що вимагає відпочинку, після якого неприємні відчуття зникають. Виникнення больових відчуттів призводить до тимчасової втрати працездатності. Функціональна здатність хворого обмежена при значних фізичних навантаженнях – функціональна недостатність суглоба (ФНС – 0–I).

Ступінь тяжкості захворювання оцінювалась на основі даних суб'єктивного та об'єктивного обстеження. За отриманими результатами, вивченням етіологічних чинників, проблем, які виникають у хворих в повсякденному житті і у виробничій діяльності, ми розробили індивідуально для конкретного пацієнта програму фізичної реабілітації. Отже, запропонована програма фізичної реабілітації базувалась на результатах обстеження та особливостях протікання гонартрозу, наявності супутньої патології.

Хворі КГ проходили курс лікування та реабілітації за загальноприйнятою методикою. Хворим ОГ додатково були запропоновані психологічні консультації, освітні програми, дієтотерапія, фізична реабілітація, що передбачала заняття ЛФК, лікувальний масаж, самомасаж, механотерапію, фізіотерапію (включаючи фотонні матриці – джерело низькоінтенсивного лазерного випромінювання).

Оцінка ефективності лікування і фізичної реабілітації мала комплексний характер, складається з аналізу об'єктивних і суб'єктивних показників, розрахунку ІМТ, стану опорно-рухового апарату та функції колінних суглобів: больові відчуття, ранкова скутість, больовий індекс, амплітуда активних і пасивних рухів в суглобах, сила м'язів (тест Ловетта). Для встановлення індексу тяжкості гонартрозу вираховували альгофункціональний індекс Лекена.

Усім хворим при первинному огляді було проведено визначення зросту, ваги тіла, та розрахунок ІМТ. Загалом ІМТ майже у половини обстежених був в межах норми (до 25), проте мав сильні коливання.

В КГ 27 хворих (45%) мали надлишкову вагу тіла (13 чоловіків і 14 жінок) і 5 хворих (8%) ожиріння першого ступеня (3 чоловіків і 2 жінок).

В ОГ у 29 обстежених (43%) виявлено надлишкову вагу (11 чоловіків і 18 жінок), 6 (9%) – ожиріння першого ступеня (2 чоловіків і 4 жінки) і у 2 людей (3%) ожиріння другого ступеня (2 жінки). На рис. 1, 2, 3, 4 та таблиці 2 продемонстровано розподіл хворих на гонартроз за ІМТ.

Наприкінці виписування з лікувальної установи через три і шість місяців було повторно проведено визначення антропометричних показників. Так, у осіб КГ ІМТ суттєво не змінився [див. рис. 2а), 3а), 4а)].

Аналогічне вимірювання було проведено і пацієнтам ОГ. Завдяки реалізації у них додатково до загальноприйнятого лікування розробленої програми фізичної реабілітації ІМТ знизився і, що важливо, для призупинення дегенеративних змін в суглобі, про-

тягом піврічного терміну зберігався в середньому на встановленому рівні (див. рис. 2б), 3б), 4б).

При проведенні моніторингу зміни ваги тіла і, як результат, зміни ІМТ у осіб як КГ, так і ОГ впливає, що при практично однаковому розподілі хворих при первинному огляді (менше половини осіб обох груп мали вагу тіла в межах норми), вже наприкінці проведення курсу лікування та фізичної реабілітації, відмічались суттєві відмінності. Так, в КГ 8% осіб «повернулись» до нормальної ваги тіла, а в ОГ – 24%, отже різниця в 16% в результатах є прогностично сприятливою. Цілеспрямована подальша робота щодо виконання комплексу фізичних вправ, самомасажу сприяло тому, що через три місяці і півроку вага тіла в ОГ хоч поступово, але мала тенденцію до зниження та нормалізації (через 3 місяці 74% осіб мали вагу тіла в межах норми, а через 6 місяців – 73%). В той же час в осіб КГ ІМТ повертався до «початкового» рівня (через три місяці 49% пацієнтів мали вагу тіла в межах норми, а через 6 місяців лише 44%). Детальні дані щодо динаміки зміни ІМТ подано в таблиці 2.

Отже, запропонована програма фізичної реабілітації як доповнення до традиційного лікування є ефективним засобом зменшення та нормалізації ваги – одного з основних факторів, що сприяють збільшенню навантаження на суглоби та розвитку дегенеративно-дистрофічних процесів.

Однією з основних скарг, які примушують людей звернутись до лікаря, є біль. Аналізуючи характер больових відчуттів у хворих КГ і ОГ, зауважуємо, що суттєвої різниці не існує, проте нас зацікавило питання порівняльної динаміки больових відчуттів у хворих КГ і ОГ.

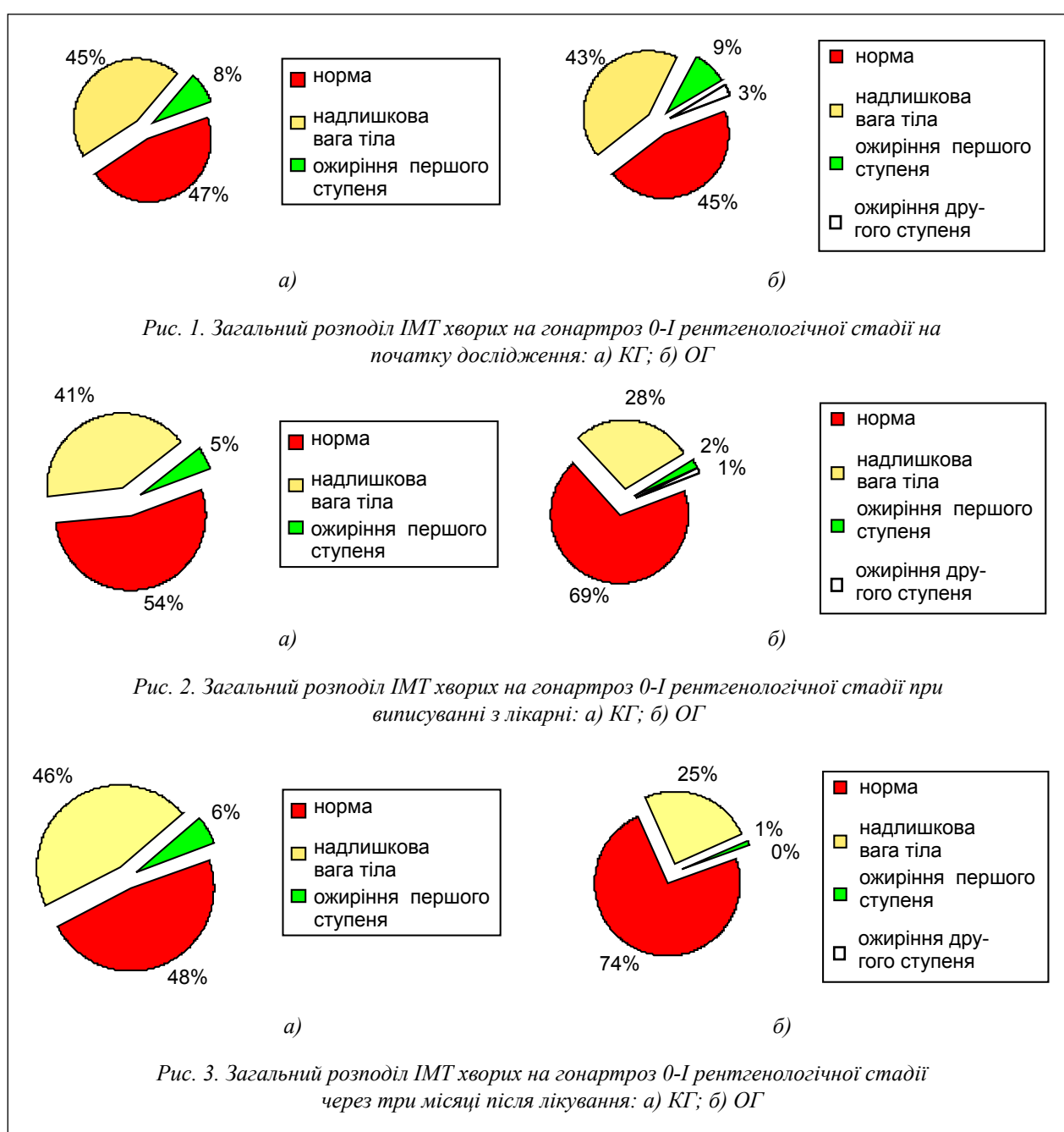
На початку дослідження найбільшу групу склали хворі, у яких показник болю за ВАШ (мм) становив 26–50 (КГ–68%, ОГ–72%). Повторне визначення показника болю відразу після завершення лікування і реабілітації дало такі результати: у хворих КГ показники болю зменшились на 55%, а в ОГ – на 74%, проте, в результаті свідомого дотримання рекомендацій лікуючого лікаря та реабілітолога в позалікарняних умовах хворі ОГ відмічали, що через три місяці і через шість місяців больові відчуття їх докучали набагато менше, ніж до поступлення в лікарню і проходження курсу лікування та реабілітації. Так, через три місяці 74%, а через півроку 68% пацієнтів відмічали незначний біль, в той же час лише 44% осіб КГ через три місяці і 19% – через шість місяців скаргились на незначний біль (до 26). У інших опитаних больові відчуття сягають більшого значення ВАШ. Порівняльну динаміку зміни інтенсивності больових відчуттів хворих КГ і ОГ подано в таблиці 3.

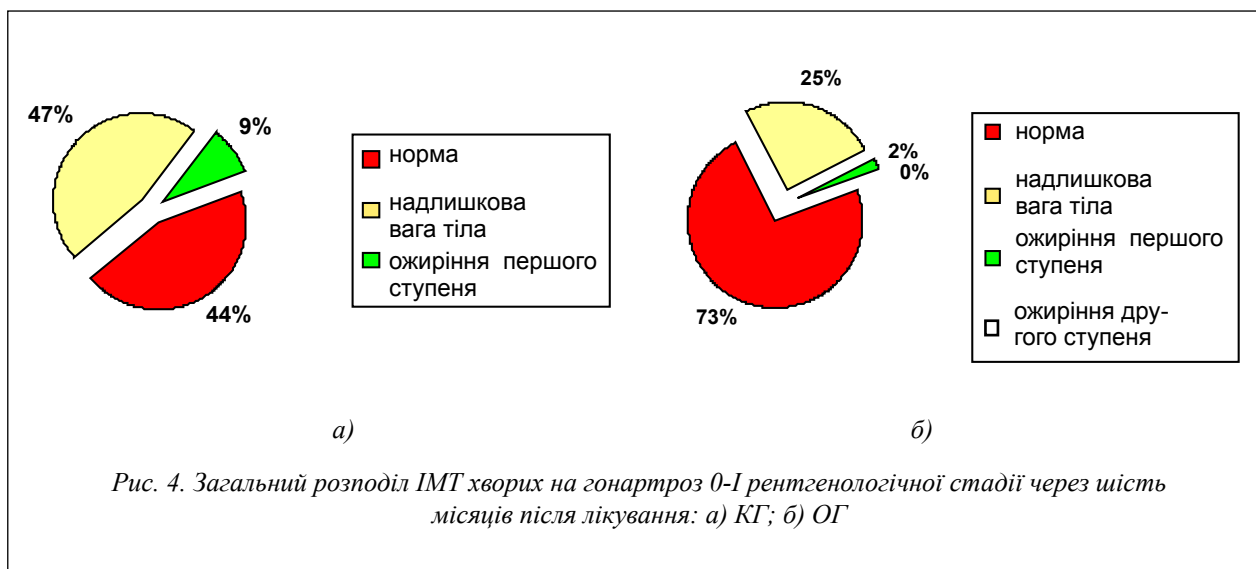
При визначенні тривалості ранкової скутості хворим було запропоновано вказати приблизну тривалість в хвиликах. Так, в результаті опитування в КГ 26 респондентів (43%) вважають, що протягом 15–20 хвилин триває ранкова скутість в суглобах, 13 хворих (22%) зазначають 10–15 хвилинний термін і 5 людей (8%) вказують на 5–10 хвилинний період відновлення рухливості і 16 осіб (27%) зазначають, що тривалість ранкової скутості складає до 5 хвилин або відсутній.

Відповіді хворих ОГ в загальних рисах подібні, так, половина опитаних – 33 пацієнти (49%) зазна-

Розподіл хворих на гонартроз 0-I рентгенологічної стадії, віком та статтю

	Рентгенологічна стадія за Келгреном і Лоуренсом							
	0				I			
	ч		ж		ч		Ж	
	КГ	ОГ	КГ	ОГ	КГ	ОГ	КГ	ОГ
20-29	1	2					1	2
30-39					4	2	7	11
40-49					14	14	16	16
50-59					8	9	9	11
60-69								
70-79								
80 і старше								
Всього	1	2			26	25	33	40





Таблиця 2

Порівняльна динаміка зміни ІМТ у хворих КГ і ОГ

ІМТ	норма		надлишкова вага		ожиріння першого ступеня		ожиріння другого ступеня	
	КГ n= 60	ОГ n= 67	КГ n= 60	ОГ n= 67	КГ n= 60	ОГ n= 67	КГ n= 60	ОГ n= 67
Кількість хворих, %								
чоловіки (на початку дослідження)	18	21	22	16	5	3		
жінки (на початку дослідження)	28	24	23	27	3	6		3
У	46	45 (-1%)	45	43	8	9	-	3
чоловіки (при виписуванні з лікарні)	22	30	21	10	3	-		
жінки (при виписуванні з лікарні)	32	39	20	18	2	2		1
У	54	69 (+15%)	41	28	5	2	-	1
чоловіки (через три місяці після виписування)	23	31	22	9	3	-		
жінки (через три місяці після виписування)	26	43	25	16	3	1		
У	49	74 (+25%)	47	25	6	1	-	-
чоловіки (через шість місяців після виписування)	20	28	21	11	4	1		
жінки (через шість місяців після виписування)	24	45	25	14	5	1		
У	44	73 (+29%)	46	25	9	2	-	-

Порівняльна динаміка зміни інтенсивності больових відчуттів хворих КГ і ОГ (ВАШ, мм)

ВАШ, мм	0-25		26-50		51-75		76-100	
	КГ n= 60	ОГ n= 67	КГ n= 60	ОГ n= 67	КГ n= 60	ОГ n= 67	КГ n= 60	ОГ n= 67
Кількість хворих, %								
чоловіки (на початку дослідження)	5	1	30	33	10	6		
жінки (на початку дослідження)	-	-	38	39	17	21		
У	5	1	68	72	27	27	-	-
чоловіки (при виписуванні з лікарні)	22	26	23	14	-	-		
жінки (при виписуванні з лікарні)	38	49	15	8	2	3		
У	60	75	28	22	2	3		
чоловіки (через три місяці після виписування)	20	24	25	16	-			
жінки (через три місяці після виписування)	24	50	30	10	1			
У	44	74	55	26	1			
чоловіки (через шість місяців після виписування)	8	20	22	20	15			
жінки (через шість місяців після виписування)	11	48	25	12	19			
У	19	68	47	32	34			

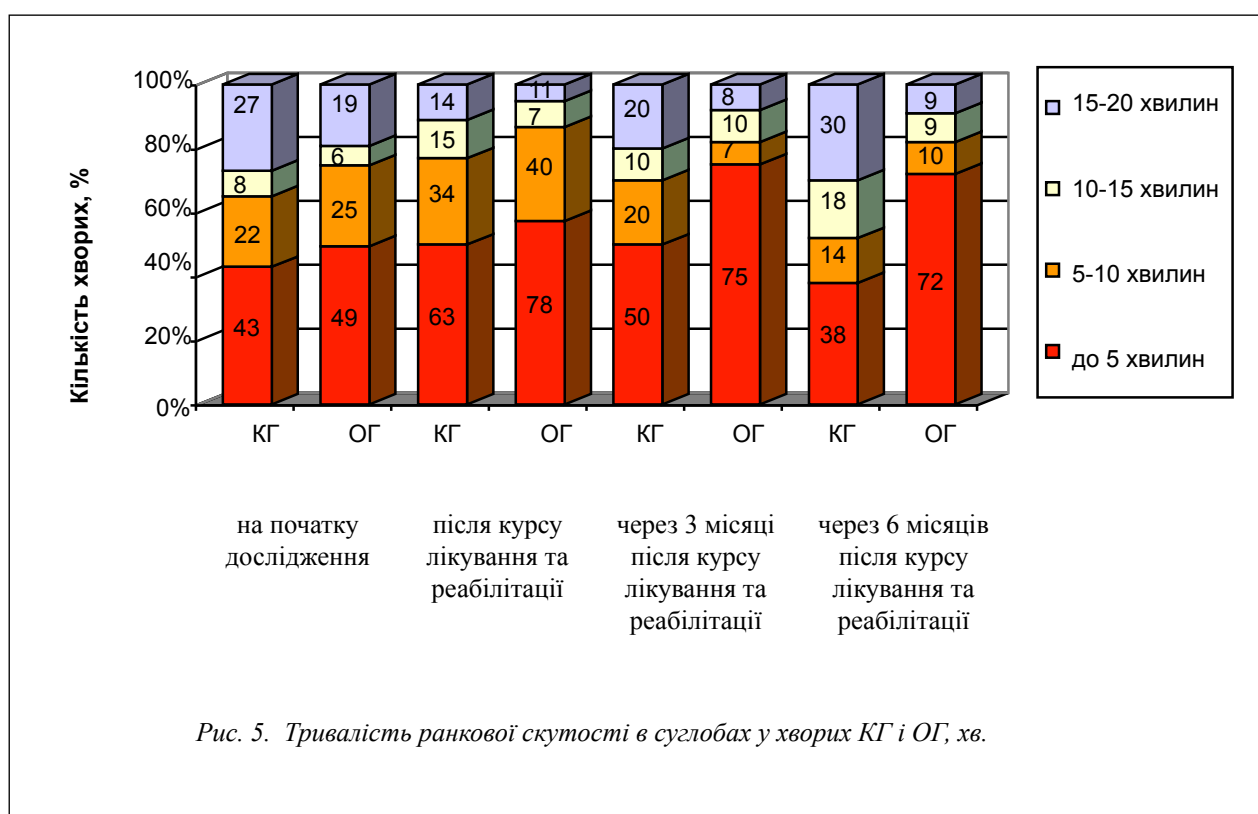


Рис. 5. Тривалість ранкової скутості в суглобах у хворих КГ і ОГ, хв.

чили, що ранкова скутість в суглобі триває 15-20 хвилин, 17 хворих (25%) відмічають 10-15 хвилинну тривалість дискомфорту, 4 пацієнти (6%) вказують на 5-10 хвилинну скутість, і 13 хворих (19%) відповідають, що тривалість больових відчуттів до 5 хвилин або повністю її не зауважують. Після проведеного курсу лікування в КГ інтенсивність ранкової скутості зменшилась, в КГ 63% пролікованих відмітили, що тривалість ранкової скутості до 5 хвилин, в ОГ 78% хворих відзначили такі ж результати. Моніторинг за станом здоров'я протягом півроку, свідчить, що в КГ показники поступово повертаються до вихідного рівня, тоді як в ОГ «тримаються» на досягнутому після проходження курсу лікування та реабілітації рівні (рис. 5).

При огляді хворих виявлено, що конфігурація суглобів не змінена, окружність обох ніг на рівні суглобової щілини колінного суглоба однакова.

Дослідження больового індексу при активних і пасивних рухах в суглобах дало такі результати: на початку дослідження в КГ 5% осіб болу не відчували як при активних, так і при пасивних рухах, в ОГ 4% хворих не скаржились на біль при активних рухах і 3% – при пасивних рухах кінцівкою. 1 бал больового індексу зафіксовано у 47% обстежених КГ при активних рухах і у 55% – при пасивних рухах, в ОГ – у 49% як при активних так і при пасивних рухах відмічався незначний біль у суглобі. 2 бали больового індексу – помірний біль – відмічено у 40% осіб КГ при активних рухах і у 45% – при пасивних рухах. Такий же больовий індекс зафіксовано у 45% хворих ОГ при активних рухах і у 46% – при пасивних рухах. В ОГ була одна хвора, що становить 3% від загальної кількості хворих, яка скаржилась на сильний біль – було виставлено 3 бали больового індексу.

При виписуванні з лікарні після курсу лікування в пацієнтів КГ були такі показники Больового індексу: 0 – 23% хворих при активних рухах і 18% – при пасивних рухах хворою кінцівкою, що на 18% і 13% більше в порівнянні з вихідним рівнем; 1 бал – незначний біль відмічали 50% осіб при активних рухах і 53% при пасивних рухах; 2 бали больового індексу залишилось у 28% хворих при активних рухах і у 33% при пасивних рухах. У осіб ОГ, які пройшли курс лікування та додатковий запропонований курс реабілітації, при виписуванні з лікарні були такі показники больового індексу: не відмічали болу – 28% обстежених при активних рухах, 27% хворих при пасивних рухах, що на 24% більше в порівнянні з первинним значенням в даній групі і на 6% і 11% в порівнянні з КГ. 1 бал больового індексу відмічено у 47% пацієнтів при активних рухах і у 55% – при пасивних рухах. 2 бали і помірний біль при активному русі кінцівкою був у 18% обстежених, що на 28% менше в порівнянні з показниками на початку дослідження в даній групі і на 22% в порівнянні з показниками КГ. 2 бали при пасивних рухах відзначено у 25% осіб ОГ, що на 20% менше, порівнюючи з вихідним рівнем в даній групі і аналогічним виміром КГ.

Через три місяці після виписування з лікарні в КГ у 12% осіб не було болу при активних рухах і у 10% при пасивних рухах ногою, через півроку лише 9%

осіб не відмічали болу при активних рухах і 8% при пасивних рухах. Через такий ж проміжок часу – через три місяці на біль не скаржились 25% осіб ОГ як при активних, так і при пасивних рухах, а через шість місяців 23% і 22% відповідно. Такі дані свідчать, що практично в два рази більше осіб ОГ не відмічають болу при рухах в суглобі в порівнянні з хворими КГ. Детальні дані подано в таблиці 6.

Доведено (Коваленко В. Н., Борткевич О. П., 2005), що первинним фактором ризику прогресування гонартрозу є слабкість розгинача коліна, ми акцентували свою увагу саме на амплітуді активного розгинання ноги в ураженому суглобі.

Так, дослідження амплітуди активного розгинання ноги в ураженому гонартрозом суглобі виявило такі дані: в КГ 5 балів (нормальна амплітуда рухів) відзначалась у 12% обстежених і 4 бали (амплітуда збережена на 75%) відмічалась у 88% хворих, в той же час в ОГ 5 балів було у 13% осіб і 4 бали – у 87%. Меншу кількість балів не було відзначено в жодній людині в обох досліджуваних групах.

Після проходження курсу лікування за традиційною схемою у 52% обстежених чоловіків і у 57% жінок з'явилися позитивні результати і покращилась амплітуда рухів, в той же час в осіб ОГ після додаткового застосування засобів фізичної реабілітації за запропонованою програмою покращення відмітилось у 57% чоловіків і в 60% жінок. Через три і шість місяців лікування показники амплітуди рухів також різнились: в КГ у жінок з 5 балами було 17 і 12 осіб, що становить 81% і 57%; у чоловіків – 11 і 8 осіб, що становить – 73% і 53%. Через такий же проміжок часу у жінок ОГ збереження повної амплітуди рухів відмічалось у 24 осіб через три місяці після виписування з лікарні та у 20 через шість місяців, що становить 92% і 77% відповідно, у чоловіків ОГ показники загалом такі: через три місяці 5 балів за амплітудою рухів в ураженій артрозом кінцівці збереглась у 15 осіб (88%), через шість місяців у 13 хворих (76%). Такі дані свідчать, що запропонована схема реабілітації в лікувальній установі та систематичне продовження занять лікувальною фізичною культурою, самомасажем в домашніх умовах дає позитивні результати як термінові (безпосередньо після курсу лікування та реабілітації), так і прогностичні щодо амплітуди.

Визначення функціональної сили м'язів ми проводили методом мануального м'язового тестування (Тест Ловетта). Так, на початку дослідження в КГ у 22% хворих був показник сили м'язів в межах норми, у 63% добрий, а в 15% задовільний. В ОГ у 21% обстежених відмічався нормальний показник сили м'язів, у 63% – добрий і у 16% задовільний. При виписуванні з лікарні показники сили м'язів-розгиначів в колінному суглобі були суттєво різними при порівнюванні в обох групах. Так, в КГ задовільна сила м'язів залишилась у 8%, а в ОГ у 3% обстежених, сила м'язів в межах норми фіксувалась у 50% осіб КГ і у 70% – ОГ. Дані подано в таблиці 7.

Для встановлення тяжкості гонартрозу, ми здійснювали підрахунок Сумарного індексу Лекена. Респонденти КГ і ОГ, відповідаючи на запитання анкети щодо больових відчуттів, дискомфорту, максимальної

Таблиця 6

Показники зміни амплітуди рухів в суглобі при гонартрозі до та після проведеного лікування та реабілітації

Кількість хворих		Амплітуда рухів, бали,			
		5		4	
		ч	ж	ч	ж
КГ n=60	до лікування	2 (7%)	5 (15%)	25 (93%)	28 (85%)
	У	7 (12%)		53 (88%)	
	після лікування	15 (56%)	21 (64%)	12 (44%)	12 (36%)
	У	36 (60%)		24 (40%)	
	% покращення			52	57
	% без змін			48	43
				X=54,5	
				X=45,5	
ОГ n=67	до лікування	4 (15%)	5 (13%)	23 (85%)	35 (87%)
	У	9 (13%)		58 (87%)	
	після лікування	17 (63%)	26 (65%)	10 (37%)	14 (35%)
	У	43 (64%)		24 (36%)	
	% покращення			57	60
	% без змін			43	40
				X= 58,5	
				X=41,5	

Таблиця 7

Показники сили м'язів при розгинанні в колінному суглобі при гонартрозі на початку дослідження та після лікування та фізичної реабілітації

Бали	Ступінь парезу	на початку дослідження				після курсу лікування та реабілітації			
		КГ		ОГ		КГ		ОГ	
		ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж
0	Повний параліч	-	-	-	-				
1	Сліди функції	-	-	-	-				
2	Посередньо	-	-	-	-				
3	Задовільно	4 (15%)	5 (15%)	4 (15%)	7 (17%)	2 (8%)	3 (9%)	1 (4%)	1 (3%)
		9 (15%)		11 (16%)		5 (8%)		2 (3%)	
4	Добре	18 (67%)	20 (61%)	19 (70%)	23 (58%)	12 (44%)	13 (39%)	7 (26%)	11 (28%)
		38 (63%)		42 (63%)		25 (42%)		18 (27%)	
5	Нормально	5 (18%)	8 (24%)	4 (15%)	10 (25%)	13 (48%)	17 (52%)	19 (70%)	28 (70%)
		13 (22%)		14 (21%)		30 (50%)		47 (70%)	
	Всього	27	33	27	40	27	33	27	40
		60		67		60		67	

Показники Індексу Лекена

	на початку дослідження				після курсу лікування та реабілітації			
	КГ n=60		ОГ n=67		КГ n=60		ОГ n=67	
	ч	ж	ч	ж	ч	ж	ч	ж
Біль або дискомфорт	2,5	3,0	3,0	3,1	1,8	1,7	0,9	1,1
Максимальна дистанція при ходьбі без болю	1,5	1,5	1,5	1,0	1,0	1,2	0,8	0,7
Функціональна активність	3,5	3,3	3,2	3,5	2,2	2,4	1,8	1,9
Сумарний індекс X±д	7,5	7,8	7,7	7,6	5,0	5,3	3,5	3,7
	7,7		7,7		5,2		3,6	

дистанції при ходьбі без болю, функціональної активності, «набрали» по 7,7 бала, що знаходиться на межі між середньою і вираженою тяжкістю гонартрозу. Після курсу лікування та реабілітації у хворих КГ Сумарний індекс Лекена склав 5,2, що відповідає середній тяжкості захворювання, проте за той самий термін лікування, але з залученням додаткових засобів фізичної реабілітації сумарний індекс Лекена в ОГ зменшився до 3,6, що відповідає слабко вираженій тяжкості гонартрозу. Дані подано в табл. 8.

Висновки.

Вивчення стану опорно-рухового апарату та функціональних можливостей колінного суглоба хворих

на гонартроз на початку дослідження виявило, що у КГ і ОГ суттєвих різниць немає – тяжкість гонартрозу (індекс Лекена) на межі між середнім і вираженим ступенями. При порівнянні динаміки змін основних показників: ІМТ, оцінки болю та ранкової скрутості, сили м'язів та амплітуди рухів, впливає, що реалізація розробленої запропонованої програми фізичної реабілітації дає позитивні зміни як на наявні, так і на віддаленні наслідки.

До подальших напрямків дослідження ми відносимо вивчення змін в стані здоров'я хворих на гонартроз II, III та IV рентгенологічної стадії.

Література:

1. Зупанец І.А. Апаптоз як індикатор ефективності лікування остеоартрозу // *Новости медицины и фармации*. – 2011. – №16. – С. 21.
2. Бур'янов О. А. Остеоартроз: генезис, діагностика, лікування / О. А. Бур'янов, Т. М. Омельченко, О. Е. Міхневич [та ін.]; за ред. О. А. Бур'янова, Т. М. Омельченка. – К.: Ленвіт, 2009. – 208 с.
3. Корпан М. І. Остеоартроз: експериментально-клінічне обґрунтування ефективності фізіотерапевтичних факторів / М. І. Корпан, С. Магомедов, І. С. Чекман та ін. // *Літопис травматології та ортопедії*. – 2008. – № 1–2. С. – 76–78.
4. Чудутова Дарина. Матеріали IV Національного з'їзду фармакологів України, 10-12 жовтня 2011 р. / Аптека. – 2011. – № 42. – С.1.
5. Мендель О. И. Остеоартроз как фактор риска кардиоваскулярных катастроф / О. И. Мендель, А. В. Наумов, Л. И. Алексеева, А. Л. Вёрткий, М. М. Шамуилова // *Ревматологический журнал*. – 2010. – № 4. – С. 36–40.

Інформація об авторе:

Андрійчук Ольга Ярославівна
andriiolla@mail.ru

Волинський національний університет імені Лесі Українки
просп. Свободи, 13, г. Луцьк, 43025, Україна

Поступила в редакцію 05.12.2011г.

References:

1. Zupanec I.A. *Novosti mediciny i farmacii* [News of medicine and pharmacy], . – 2011. – №16. – С. 21.
2. Bur'yanov O. A., Omel'chenko T. M., Mikhnevich O. E. *Osteoartroz: genезis, diagnostika, likuvannia* [Osteoarthritis: genesis, diagnostics, treatment], Kiev, Lenvit, 2009, 208 p.
3. Korpan M. I., Magomedov S., Chekman I. S. *Litopis travmatologiyi ta ortopediyi* [Chronicle of traumatology and orthopaedy], 2008, vol.1–2, pp. 76–78.
4. Chudutova Darina. *Apteka* [Pharmacy], 2011, vol.42, p. 1.
5. Mendel' O. I., Naumov A. B., Alekseeva L. I., Vertkij A. L., Shamuilova M. M. *Revmatologichnij zhurnal* [Rheumatology magazine], 2010, vol.4, pp. 36–40.

Information about the author:

Andriychuk O.Y.
andriiolla@mail.ru

Volynskiy National University
boulevard Freedoms 13, Lutsk, 43025, Ukraine

Came to edition 05.12.2011.

Особливості підготовки студентських збірних команд з футболу до короткострокових змагань

Балан Б.А., Луїнін Г.В.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація:

Розглянуто підходи до визначення впливу тренувальних навантажень на організм спортсменів. Визначено основні причини невдалих виступів провідних збірних команд університетів у фінальних турнірах. У дослідженні використано дані анкетного опитування серед тренерів команд студентської ліги. В педагогічному експерименті приймали участь 18 спортсменів у віці 18-21 років. Оцінено рівень фізичної і технічної підготовленості атлетів. Встановлені основні завдання тренера в підготовці студентських команд до виступу в короткострокових змаганнях. Доведена необхідність планування тренувальних навантажень на фазі неповного відновлення.

Балан Б.А., Луїнін Г.В. Особенности подготовки студенческих сборных команд по футболу к краткосрочным соревнованиям. Рассмотрены подходы к определению влияния тренировочных нагрузок на организм спортсменов. Определены основные причины неудачных выступлений ведущих сборных команд университетов в финальных турнирах. В исследовании использованы данные анкетного опроса среди тренеров команд студенческой лиги. В педагогическом эксперименте принимали участие 18 спортсменов в возрасте 18-21 год. Оценен уровень физической и технической подготовленности спортсменов. Установлены основные задания тренера в подготовке студенческих команд к выступлению в краткосрочных соревнованиях. Доказана необходимость планирования тренировочных нагрузок на фазе неполного возобновления.

Balan B.A., Lynin G.V. Features of preparation of student collapsible commands of football to the short-term competitions. It is considered determination of influence of the trainings loadings on the organism of sportsmen. Principal reasons of unsuccessful appearances of leading collapsible commands of universities in final tournaments are certain. In research information of the questionnaire questioning is utilized among the trainers of commands of student league. In a pedagogical experiment took part 18 sportsmen aged 18-21 years. The level of physical and technical preparedness of sportsmen is appraised. The basic tasks of trainer are set in preparation of student commands to appearance in short-term competitions. A necessity is well-proven planning of the trainings loadings on the phase of incomplete renewal.

Ключові слова:

підготовка, змагальні навантаження, короткострокові змагання.

подготовка, соревновательные нагрузки, краткосрочные соревнования.

preparation, competitions loadings, short-term competitions.

Вступ.

В формі короткострокових турнірів проходять фінальні змагання першості світу та Європи, ряд регіональних і національних змагань. Проведення 4-6 ігор на вищому рівні, з повною віддачею сил, вимагає високої фізичної підготовки. А якщо додати нервову напруженість, фактор чужого поля та інші об'єктивні й суб'єктивні обставини, які обов'язково супроводжують учасників подібних турнірів, то стане очевидно, що підготовка до таких змагань повинна бути специфічна і відмінна від підготовки до довгострокових турнірів [2].

Проте, аналогічна ситуація наявна практично у всіх ігрових видах спорту і викликає необхідність постійного наукового пошуку нових, більш ефективних засобів і методів підготовки спортсменів до даного виду змагань.

Теоретичний аналіз спеціальної літератури й узагальнення передового досвіду підготовки й участі студентської збірної команд України з футболу у чемпіонатах Європи й світу дозволяє зробити висновок про те, що в ряді актуальних напрямів подальшого розвитку спорту одне з головних місць посідає проблема підготовки футзальних команд до короткострокових змагань [6, 8].

Футзалісти збірної команди НУФВСУ суттєво відстають порівняно з представниками команд інших ВУЗів у швидкості прийняття рішень, точності дій з м'ячем та в здатності швидко орієнтуватися у складних ситуаціях, що часто змінюються. Більшість спортсменів не володіють високим рівнем психологічної підготовки, що не дозволяє їм повноцінно реалізувати свій ігровий потенціал, особливо у відповідальних турнірах та матчах [5].

В зв'язку з вищевикладеним, питання вдосконалення підготовки студентських збірних команд з футболу до короткострокових змагань залишається актуальним.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – удосконалення підготовки команди НУФВСУ до фінальної частини чемпіонату м. Києва з футболу.

У ході виконання роботи були застосовані такі *методи дослідження*:

- теоретичний аналіз сучасних літературних джерел з проблеми, що вивчаємо;
- педагогічне спостереження;
- соціологічне опитування;
- педагогічний експеримент;
- метод статистичної обробки отриманих даних.

Результати досліджень.

Успіх в підготовці футзалістів до короткострокових змагань може принести лише раціонально побудована учбово-тренувальна робота, в якій дотримуються основні закономірності процесу і враховуються індивідуальні особливості гравця [2, 4, 7].

Планування тренувального процесу футзалістів до короткострокових змагань повинно бути пов'язане з вибором оптимальних впливів на організм спортсменів, які будуть адекватні стану і сприятимуть росту тренуваності гравців. А тому, ефективне управління станом футзалістів та їх перехід на більш високий рівень працездатності можливе лише при комплексному обстеженні всіх сторін їхньої підготовленості.

На базі аналізу даних про змагальну діяльність і підготовленість спортсмена ґрунтується розробка системи поетапного контролю. Його результати, відзначає В.Н. Платонов «... визначають основні напрямки роботи і шлях досягнення заданого ефекту, обумовлюють підбір засобів і методів педагогічної дії». Використовуючи отриману інформацію, планують побудову мікро- та мезоструктури тренувального процесу.

В процесі реалізації намічених програм необхідно постійно порівнювати, наскільки реальні зміни трено-

ваності футболістів відповідають запланованим, враховувати темпи приросту показників підготовленості від етапу до етапу тренування, а також динаміку навантажень; при цьому необхідний постійний медико-біологічний контроль [11].

На основі викладеного вище матеріалу можна стверджувати, що ефективне управління плануванням підготовки футболістів до короткострокових змагань залежить від таких факторів як оволодіння тренером знань основних аспектів педагогіки, фізіології, біомеханіки і психології, управлінських впливів у процесі фізичної, теоретичної, психологічної, тактичної і технічної підготовки, а також змагальної діяльності футболістів і комплексного контролю за результатами їхньої тренувальної і змагальної діяльності. Одним із перспективних напрямків удосконалення підготовки гравців студентських збірних команд з футболу до фінальних змагань є розробка і практична реалізація нових, високоефективних технологій комплексного контролю й управління тренувальним процесом.

Робота тренерів із групою вимагає диференційованого та індивідуального підходу до тренування футболістів [4]. Разом з колективною грою важлива роль відводиться індивідуальній підготовленості футболістів. В певні моменти успіх гри може залежати від дій навіть одного гравця. Аналіз робіт фахівців теорії та методики фізичного виховання (М.Я. Набатникової, С.А. Савіна, Н.Г. Озоліна, В.В. Кузнецова, А.Д. Новікова, В.П. Філіна й ін.) дав можливість укласти необхідність індивідуалізації учбово-тренувального процесу. Правильне тактичне застосування індивідуальної і колективної гри може в значній мірі сприяти стратегічному успіху [5, 8].

В результаті проведеного соціологічного опитування з метою з'ясувати точку зору тренерів команд студентської футзальної ліги стосовно удосконалення підготовки збірних команд Вищих навчальних закладів з футболу до виступів у фінальних змаганнях, а саме дати об'єктивну оцінку впливу тренувальних навантажень на організм спортсменів та визначити основні причини невдалих виступів провідних збірних команд університетів м. Києва у фінальних турнірах, були отримані наступні дані.

На питання «Охарактеризувати підготовку футболістів студентських команд до фінальних турнірів» були отримані наступні дані:

- 13,33% респондентів відповіли, що раціональним вдосконаленням всіх сторін підготовки,
- 10%, що вдосконаленням психологічної підготовки;
- 46,67% – респондентів відповіли вдосконаленням фізичної підготовки;
- 6,67% – вдосконаленням технічної підготовки;
- 23,33% – вдосконаленням тактичної підготовки (Рис. 1).

Серед основних причин невдалих виступів провідних збірних команд університетів м. Києва у фінальних турнірах були отримані наступні дані:

- 36,66 % респондентів вважають, що фізична підготовленість команди в цілому була на низькому рівні;
- 30 % вважає, що фізичні якості певних гравців команди не відповідали вимогам даних змагань;
- 6,67 % – **спортивна травма** провідних гравців команди у ході змагань;

- 26,67 % – суддівські помилки (Рис. 2).

Основне завдання тренера в плануванні підготовки студентських команд до фінальних турнірів наступне:

- 16,66 % респондентів відповіли, що вдосконалювати психологічну підготовку гравців (формування мотивацію переможця в грі та в ігрових ситуаціях)
- 46,67 % відповіли, що вдосконалювати фізичну підготовку гравців команд;
- 30 %, що вдосконалювати тактичну підготовку команди;
- 6,67 % – все перераховане вище (Рис. 3).

Вивчення обґрунтування і впровадження в практику роботи «ударного» тренування футболістів при плануванні підготовки студентських команд до фінальних змагань передбачено рішенням завдання, яке включало в себе розробку і обґрунтування оптимального варіанту методики підготовки футзальних команд до короткострокових турнірів з використанням принципу «ударного» тренування, а також експериментальне обґрунтування та впровадження комплексу контрольних нормативів і тестів для оцінки спеціальної працездатності гравців [9, 12].

Поряд з кінцевим результатом виступу збірної команди НУФВСУ нас особливо цікавила працездатність футболістів після навантажень, які припадають на фазу недовідновлення. Результати впливу «ударного» циклу тренувань на швидкість і витривалість у футболістів команди НУФВСУ перед іграми фінальної першості чемпіонату м. Києва серед Вищих учбових закладів відображені в табл. 1.

Вивчаючи варіанти сукупності навантаження і відпочинку, ми виходили з основ теорії фазності розвитку працездатності і особливо спортивної форми. Тому навантаження розподілились наступним чином: два тижні поступового підвищення і тиждень зниження навантажень. Аналізуючи результати, отримані при використанні цього варіанту розподілу навантаження, можна відмітити, що техніка ведення м'яча в сукупності з точністю ударів по воротах у більшості футболістів покращилась, а використання ударного мікроциклу в плануванні підготовки збірної команди НУФВСУ до ігор фінальної частини Чемпіонату міста Києва з футболу серед ВУЗів дозволило атлетам значно покращити результати в тестуванні фізичної підготовленості і підвищити техніко-тактичну майстерність.

Висновок.

Аналіз ігрової діяльності провідних футзальних команд і окремих гравців говорить про те, що ефективність їх поведінки в ході гри базується на високому рівні спеціальної працездатності, обумовленим станом дихальної системи, енергозабезпечення і нервово-м'язового апарату [8].

Результати дослідження дозволили сформулювати ряд перспективних напрямків удосконалення планування підготовки футзальних команд до короткострокових змагань. Необхідно звернути увагу на те, що вдосконалення керівництва планування учбово-тренувальним процесом в футболі знаходиться в нерозривному зв'язку з розвитком загальних закономірностей становлення теоретико-методичних основ спортивного тренування, які сформульовані В. М. Платоновим.

Підготовка студентських збірних команд з футболу до короткострокових змагань характеризується

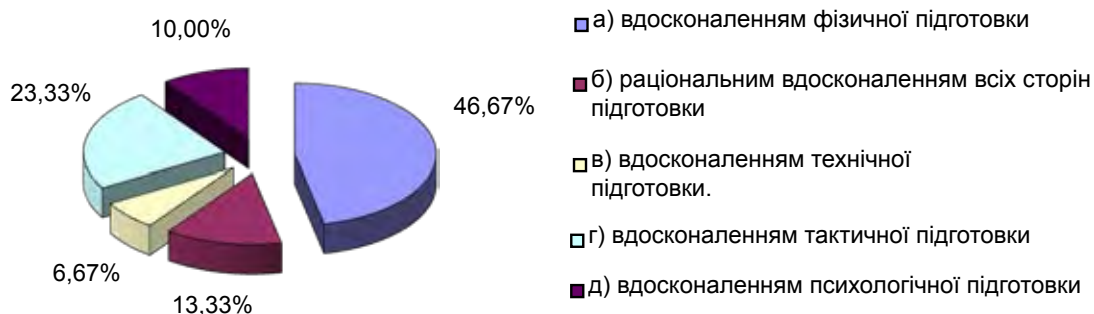


Рис. 1 Підготовка футзалістів студентських команд до фінальних турнірів характеризується

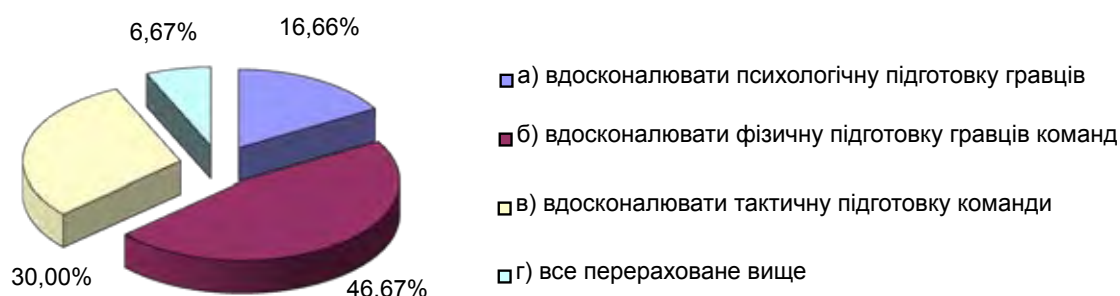


Рис. 2 Основні причини невдалих виступів провідних збірних команд університетів м. Києва у фінальних турнірах

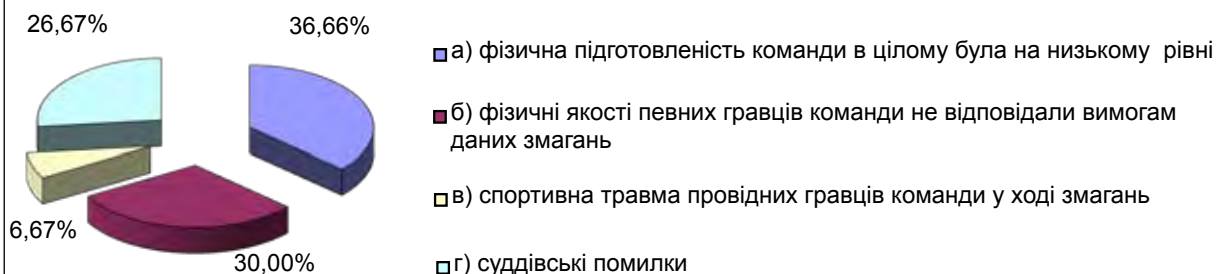


Рис. 3 Основне завдання тренера в плануванні підготовки студентських команд до фінальних турнірів

Таблиця 1

Результати тестування гравців збірної команди НУФВСУ з футзалу

Тести	Показники					
	Мінімальні		Максимальні		Середні	
	початкові	кінцеві	початкові	кінцеві	початкові	кінцеві
Біг 30м, с	4,31	4,18	3,89	3,8	4,1	3,99
Стрибок в довжину з місця, м	2,5	2,59	2,7	2,8	2,6	2,7
П'ятикратний стрибок, м	13,05	13,25	14	14,23	13,5	13,9
Біг 5x20м, с	23	22,7	21,5	20,4	22,3	21,5
Техніка	3,5	4	4,5	4,5	4	4,25

подоланням великих фізичних навантажень, що вимагає повної мобілізації психологічних якостей. У цей період тренувальний процес відрізняється значним підвищенням об'єму і інтенсивності основних тренувальних засобів, де всі завдання вирішуються в тимчасовому режимі. Було доведено, що використання принципу ударного тренування, тобто планування тренувальних навантажень, які проходять на фазі неповного відновлення стимулюють більш ефективну підготовку футзалістів до короткострокових змагань, а також підвищує якість педагогічного контролю в процесі подальшого вдосконалення системи підготовки студентських збірних команд з футзалу.

Тому, основними завданнями підготовки футзалістів студентських збірних команд до виступу в короткострокових змаганнях є подальше підвищення рівня

загальної та спеціальної фізичної підготовки, підвищення техніко-тактичної майстерності з врахуванням індивідуальних особливостей, ігрового амплуа, вдосконалення технічних прийомів і виховання уміння ефективно застосовувати їх в процесі гри.

Проте, специфічні особливості організації учбово-тренувального процесу футзалістів до виступів у короткострокових змаганнях являють собою досить складний досліджувальний об'єкт [5]. Ця обставина вимагає обережно підходити до формування висновків і рекомендацій в області подальшого вдосконалення практичних аспектів підготовки футзалістів даного віку до короткострокових змагань [6].

Подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення психологічних якостей футзалістів студентських збірних команд в залежності від ігрового амплуа.

Література:

1. Бойченко С.В. Индивидуализация учебно-тренировочного процесса футболистов на основе педагогического контроля // Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Х., 2004. – № 20. – С. 86-91.
2. Без'язичний Б. І., Сірий О. В. Дослідження особливостей змагальної діяльності у міні – футболі// Педагогика, психология та методика біологічні проблеми фізичного виховання і спорту; 36. Наук. пр./ За редакцією Єрмакова С. С. -Харків; XXIII, 1999. – № 20. – С. 14 – 15.
3. Воронова В.І. Психология спорту / В.І. Воронова К. : Олімпійська література, 2007. – 298 с.
4. Кампл Орест. Тремографія, як метод визначення функціонального стану нервово-м'язової системи футболістів//Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2000. – № 2. – С.20-24.
5. Кириєнко Н., Попов В. Системний підхід к розробці інформаційно-моделюючого комплексу оцінки функціонального стану спортсмена // Наука в олімпійському спорті. №1. – 2000. – С.28-32.
6. Лисенчук Геннадій Анатолійович. Теоретико-методичні основи управління підготовкою футболістів : Дис. д-ра наук: 24.00.01 Київ. – 2004. – 400с.
7. Лисенчук Г.А., Догайло В., Колотов В. Отбор и прогнозирование достижений как инструмент управления соревновательной деятельности в футболе // Наука в олімпійському спорті: Київ. – 1997. – № 1. – С. 13-15.
8. Лисенчук Г. А., Виндюк В., Водян В. Из опыта подготовки сборной команды Украины по футболу. // Олімпійський спорт і спорт для всіх: проблеми здоров'я, рекреації, спортивної медицини та реабілітації: IV міжнародний науковий конгрес – К. 2000. – С. 209.
9. Лисенчук Г. А., Костюк А. Н. Эффективность игровых комбинаций в мини – футболе // Система подготовки спортсменов высокой квалификации: Тезисы, доклады кафедральной научно – практической конференции – Киев, 1996. – С. 14-16.
10. Лисенчук С. Г. Залойло В. В. Характеристика специфических технико – тактических упражнений для подготовки мини – футбольных команд// Система подготовки спортсменов высокой квалификации: Тезисы доклады кафедральной – научно – практической конференции – Киев, 1996/ – С. 5-7/
11. Платонов В.Н. Система подготовки спортсмена в олімпійському спорті. Общая теория и ее практические приложения. – Киев: Олімпійська література, 2004. -584 с.
12. Шальнов В. А. Общая и специальная физическая подготовка футболистов в учебно – тренировочном процессе. Дис.к.н. – Ульяновск : УЛГТУ, 2009. – 22 с.

Информация об авторах:

Балан Богдан Анатолієвич
bba_1984@ukr.net
Национальный университет физического воспитания
и спорта Украины
Ул. Физкультуры 1, г.Київ-150, 01680, Украина.
Лунин Геннадій Владімірович
bba_1984@ukr.net
Национальный университет физического воспитания
и спорта Украины
Ул. Физкультуры 1, г.Київ-150, 01680, Украина.
Поступила в редакцию 21.11.2011г.

References:

1. Bojchenko S.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo viovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2004, vol.20, pp. 86-91.
2. Bez'iazichnij B. I., Sirij O. V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo viovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 1999, vol.20, pp. 14 – 15.
3. Voronova V.I. *Psikhologija sportu* [Sport psychology], Kiev, Olympic Literature, 2007, 298 p.
4. Kampl Orest. *Teoriia i metodika fizicnogo vikhovannia i sportu* [Theory and methods of physical education and sport], 2000, vol.2, pp. 20-24.
5. Kirienko N., Popov V. *Nauka v olimpijskom sporte* [Science in Olympic Sport], 2000, vol.1, pp. 28-32.
6. Lisenchuk G.A. *Teoretichni metodichni osnovi upravlinnia pidgotovkoju futbolistiv* [Theoretical methodical government preparation of footballers bases], Dokt. Diss., Kiev, 2004, 400 p.
7. Lisenchuk G.A., Dogajlo V., Kolotov V. *Nauka v olimpijskom sporte* [Science in Olympic Sport], 1997, vol.1, pp. 13-15.
8. Lisenchuk G. A., Vindiuk V., Vodjan V. Iz opyta podgotovki sbornoj komandy Ukrainy po fut zalu [From experience of preparation of collapsible command of Ukraine in football]. *Olimpijs'kij sport i sport dlja vsikh* [Olympic sport and sport is for all], Kiev, 2000, p. 209.
9. Lisenchuk G. A., Kostiuk A. N. Effektivnost' igrovikh kombinacij v mini – futbole [Efficiency of playing combinations in mini – football]. *Sistema podgotovki sportsmenov vysokoj kvalifikacii* [System of preparation of sportsmen of high qualification], Kiev, 1996, pp. 14-16.
10. Lisenchuk S. G. Zalajlo V. V. Kharakteristika specificheskikh tekhnicheskikh takticheskikh upravnenij dlja podgotovki mini – futbol'nykh komand [Description of specific technically tactical exercises for preparation mini – soccer commands]. *Sistema podgotovki sportsmenov vysokoj kvalifikacii* [System of preparation of sportsmen of high qualification], Kiev, 1996, pp. 5-7
11. Platonov V.N. *Sistema podgotovki sportsmena v olimpijskom sporte* [The system of preparation of sportsman in Olympic sport, Kiev, Olympic Literature, 2004, 584 p.
12. Shal'nov V. A. *Obshchaia i special'naia fizicheskaia podgotovka futbolistov v uchebno trenirovochnom processe* [General and special physical preparation of footballers in educational training process], Cand. Diss., Ul'yanovsk, USTU Publ., 2009, 22 p.

Information about the authors:

Balan B.A.
bba_1984@ukr.net
National University of Physical Education and Sport of Ukraine
Physical Education str. 1, Kiev-150, 01680, Ukraine.
Lynin G.V.
bba_1984@ukr.net
National University of Physical Education and Sport of Ukraine
Physical Education str. 1, Kiev-150, 01680, Ukraine.
Came to edition 21.11.2011.

Концептуальні підходи до формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності

Белікова Н.О.

Луцький інститут розвитку людини Університету "Україна"

Анотація:

Розглянуто теоретико-методологічне забезпечення процесу підготовки компетентного фахівця нової генерації, підготовленого для здійснення здоров'язбережувальної діяльності та конкурентноздатного на ринку оздоровчо-реабілітаційних послуг. Методологічна основа дослідження ґрунтується на роботах вітчизняних та російських науковців. Встановлено, що провідними тенденціями досліджуваного процесу є: гуманізація, фундаменталізація, гуманітаризація, імператив неперервності, міждисциплінарність та інтернауківість, інтелектуалізація і динамізація. Розкрито процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності через призму концептуальних підходів.

Белікова Н.А. Концептуальные подходы к формированию готовности будущих специалистов по физической реабилитации к здоровьесберегающей деятельности. Рассмотрено теоретико-методологическое обеспечение процесса подготовки компетентного специалиста новой генерации, подготовленного для осуществления здоровьесберегающей деятельности и конкурентноспособного на рынке оздоровительно-реабилитационных услуг. Методологическая основа исследования основывается на работах отечественных и российских ученых. Установлено, что ведущими тенденциями исследуемого процесса являются: гуманизация, фундаментализация, гуманитаризация, императив непрерывности, междисциплинарность и интернаучность, интеллектуализация и динамизация. Раскрыт процесс формирования готовности будущих специалистов по физической реабилитации к здоровьесберегающей деятельности сквозь призму концептуальных подходов.

Belikova N.O. Conceptual approaches to forming readiness for future physical rehabilitation specialists for healthpreserving activity. The theoretical methodological providing of process of preparation of competent specialist of new generation, geared-up for realization of healthpreserving activity and apt at a competition at the market of health rehabilitation services is considered. Methodological principle of the research is based on works of Ukrainian and Russian scientists. The leading trends of the research process are humanization, foundation, humanitarization, imperative of continuity, interdisciplinarity, interscholarship, intellectualization and dynamization. The process of forming readiness for future physical rehabilitation specialists for healthpreserving activity through conceptual approaches is expanded.

Ключові слова:

тенденції, підхід, здоров'язбережувальна, діяльність, фахівець, фізична, реабілітація.

тенденции, подход, здоровьесберегающая, деятельность, специалист, физическая, реабилитация.

trends, approach, healthpreserving, activity, specialist, physical, rehabilitation.

Вступ.

На сучасному етапі розвитку професійної вищої школи основною ідеєю концепції вищої освіти є підготовка кваліфікованого працівника відповідного рівня і профілю, конкурентноздатного на ринку праці, компетентного, відповідального, який вільно володіє своєю професією й орієнтується в суміжних галузях діяльності, здатного до ефективної роботи по спеціальності на рівні світових стандартів, готового до постійного професійного зростання, соціальної і професійної мобільності.

Відбувається зміна моделі вищої професійної освіти, що пов'язана з новими вимогами до рівня професійних компетенцій, критерії яких визначають працедавець і ринок. Формування системи вимог до якості організації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації виражається через її спрямованість на підготовку компетентного фахівця нової генерації, підготовленого для здійснення здоров'язбережувальної діяльності та конкурентноздатного на ринку оздоровчо-реабілітаційних послуг.

Аналіз літератури з досліджуваної проблеми показав, що окремі аспекти професійної підготовки фахівців з фізичної реабілітації ґрунтовно вивчали: О.М. Вацеба, Г.Е. Верич, А.С. Вовканич, О.Д. Дубогай, Т.Ю. Круцевич, В.М. Мухін, В.П. Мурза, С.М. Попов – професійно-педагогічні аспекти та понятійний апарат підготовки фахівців з фізичної реабілітації; Т.В. Д'яченко, В.О. Кукса, О.І. Міхеєнко, Л.П. Сушенко – загальні питання професійної підготовки фахівців з фізичної реабілітації у вищих навчальних закладах; Т.В. Бойчук – окремі питання становлення фахової

підготовки фізичних реабілітологів; Ю.О. Лянной, М.Я. Романишин – підготовку фахівців з фізичної реабілітації для роботи зі спортсменами.

В той же час відсутні дослідження, у яких розкриваються концептуальні підходи до процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності.

Робота виконана згідно плану НДР Луцького інституту розвитку людини Університету "Україна".

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні основних тенденцій і підходів до процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності.

Результати дослідження.

В основу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності повинні бути покладені прогностичні ідеї, які досить широко використані в Національній доктрині розвитку освіти (2001), Національній доктрині розвитку фізичної культури і спорту (2004), Законі України "Про фізичну культуру і спорт" (1994), Цільовій комплексній програмі "Фізичне виховання – здоров'я нації" (1999-2005), Державній програмі розвитку фізичної культури і спорту на 2007 – 2011 роки (2006), Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2012-2016 роки (2011), які є системою орієнтирів і поглядів на роль, організацію та функціонування сфери фізичної культури і спорту в Україні на довгостроковий період з урахуванням розвитку держави та світового досвіду.

Зокрема, у Концепції Загальнодержавної цільової соціальної програми розвитку фізичної культури і

спорту на 2012-2016 роки (2011) зазначено мету Програми – залучення широких верств населення до масового спорту, популяризації здорового способу життя та фізичної реабілітації. Серед шляхів розв'язання проблеми наголошується на створенні умов для розвитку регулярної рухової активності різних верств населення для зміцнення здоров'я з урахуванням інтересів, побажань, здібностей та індивідуальних особливостей кожного [<http://www.kmu.gov.ua>].

Процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності повинен враховувати причинно-наслідкові зв'язки і залежності, які проявляються у формі провідних тенденцій та визначають стратегію цього процесу, серед яких: *гуманізація* – залежність процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності у вищому навчальному закладі від ступеня спрямованості освітнього процесу на особистість студента, орієнтацію на особистісну компоненту професійної підготовки; *фундаменталізація* – перерозподіл пріоритетів змісту професійної підготовки із вузкоспеціальних, спеціалізованих компонентів знань на загальнонаукові і загальноспеціальні, які є основою професіоналізму майбутніх фахівців з фізичної реабілітації; *гуманітаризація*, яка викликана зміною ролі вищої школи як соціального інституту, який сьогодні покликаний готувати широкоосвічених особистостей з високим рівнем загальної культури, активного громадянського позицією; така тенденція означає необхідність підвищення загальнокультурного рівня майбутніх фахівців з фізичної реабілітації; *імператив неперервності* освіти, який корінним чином змінює роль вищої школи, цілі її діяльності і функції, парадигму освіти “на все життя” на освіту “через все життя”; *міждисциплінарний та інтернауковий* характер знань в сучасних освітніх системах, зумовлений системністю і глобальністю соціальних та професійних проблем, переважно синтетичним характером розвитку сучасної науки і практики; *інтелектуалізація*, яка реалізується через форми проблемного, активного, розвивального навчання, в діяльнісному підході та інших формах навчальної діяльності, яка має методичний базис, складений пріоритетом стимулювання інтелектуальної діяльності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації; *динамізація* – необхідність перманентного реагування системи професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації на всі зміни соціально-професійної практики, а також на прогресивні зміни внутрішніх сторін діяльності вищої школи, яка передбачає постійне трансформування змісту освіти, методичного апарату та інших характеристик її діяльності.

Теоретико-методологічна основа процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності базується на підходах, серед яких професійно-особистісний підхід є фундаментальною основою; системний, акмеологічний і аксіологічний підходи є загальнонауковою основою; особистісно-орієнтований і діяльнісний підходи є теоретико-методологічною стратегією; рефлексивний і компетентнісний підходи є практико-орієнтованою тактикою цього процесу (рис. 1).

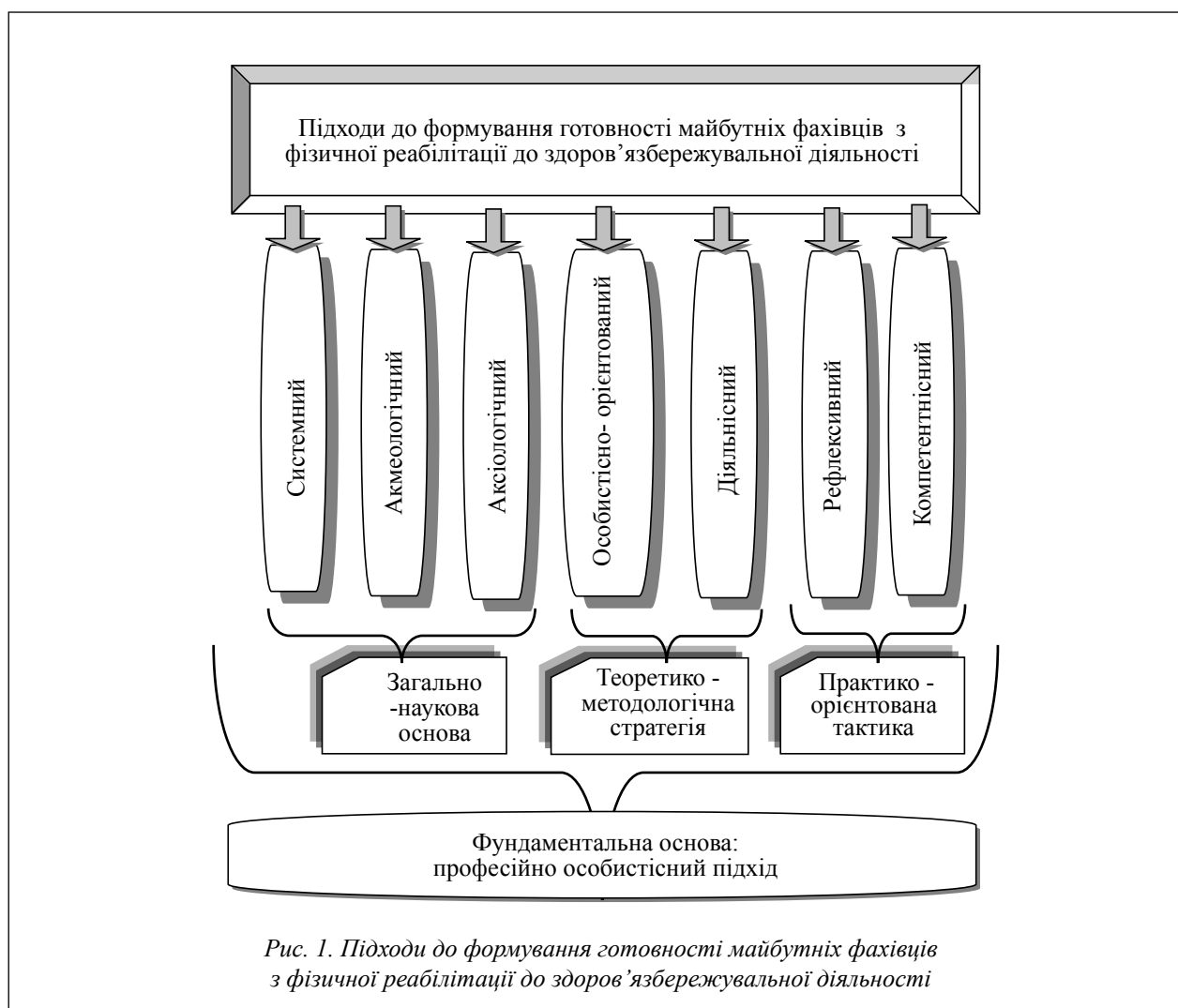
Професійно-особистісний підхід (Борисова Н.В., 2004; Левітан К.М., 1990; Стецишин Р.І., 2001) є

фундаментальною основою концептуального методологічного забезпечення процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності і передбачає здійснення підготовки майбутнього фахівця як професіонала на основі інтеграції особистісної позиції студента і його професійних знань, умінь та навичок. У нашому дослідженні професійно-особистісний підхід дозволяє розглядати підготовку студентів до здоров'язбережувальної діяльності як невід'ємну складову частину становлення особистості майбутнього фахівця з фізичної реабілітації в процесі його професійної підготовки. Професійно-особистісний підхід включає в себе: розробку загальної стратегії здоров'язбережувальної діяльності; формування практики діяльності на основі професійної підтримки викладачами особистісного розвитку майбутніх фахівців з фізичної реабілітації в майбутній професії; засвоєння студентами технологій професійно-особистісного розвитку, виявлення і розкриття особистісного потенціалу.

Системний підхід (Афанасьєв В.Г., 1981; Блауберг І.В., Садовський В.Н., Юдін Є.Г., 1969; Каган М.С., 1991; Павлов В.І., 2001; Семіченко В.А., 2004) дозволяє розглядати процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності як педагогічну систему з всіма її властивостями, особливостями та закономірностями. У нашому дослідженні системний підхід дозволяє організувати професійну підготовку майбутніх фахівців з фізичної реабілітації як цілісний педагогічний процес, який володіє властивостями структурності, ієрархічності і взаємозалежності із професійним середовищем, а також виділити компоненти готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності та їх структурно-функціональні зв'язки.

З точки зору акмеологічного підходу (Деркач А.А., 2004; Д'яченко Н.В., 2006; Кузьміна Т.В., 2002), процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності у вищому навчальному закладі можна охарактеризувати як оволодіння майбутніми фахівцями з фізичної реабілітації ефективними технологіями здоров'язбережувальної діяльності в аспекті неперервного особистісно-професійного розвитку з метою досягнення високого рівня продуктивності та професіоналізму. Цей підхід дозволяє сформувати у майбутніх фахівців з фізичної реабілітації групу якостей, які характеризують позитивну тенденцію особистісного, професійного зростання студента і спрямованих на розвиток особистості професіонала, здатного до досягнення професійних вершин у здоров'язбережувальній діяльності.

Аксіологічний підхід (Анісімов С.Ф., 1988; Богуславський М.В., 2002; Зінченко В.П., 1997; Равкін З.І., 1995; Сластьонін В.А., 1993) передбачає створення в процесі підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації необхідних умов для становлення професійних здоров'яорієнтованих цінностей, які, з одного боку, повинні іманентно пронизувати весь навчальний процес, а з іншого – виступати метою освітньої діяльності і виконувати функцію перспективних здоров'язбережувальних цілей. Аксіологічний підхід дозволяє спрямувати навчально-виховний процес на



формування у майбутніх фахівців з фізичної реабілітації професійних мотивів і цінностей, які базуються на визнанні цінності здоров'я як однієї із базових людських цінностей [3]. У цьому підході стосовно нашого дослідження знаходять своє відображення наступні ідеї: система здоров'яорієнтованих цінностей майбутніх фахівців з фізичної реабілітації визначає гуманістичний зміст їх професійної діяльності; є необхідним елементом суб'єктної позиції майбутнього фахівця; служить мотивом здійснення здоров'язбережувальної діяльності, основою формування професійних ціннісних якостей, забезпечує якість професійної взаємодії і самовизначення майбутнього фахівця з фізичної реабілітації як суб'єкта здоров'язбережувальної діяльності.

Останнім часом в світлі гуманізації навчання все більше утверджується особистісно-орієнтований підхід (Бех І.Д., 2003; Бондаревська Є.В., 1997; Бочарова В.Г., 1999; Ільїна І.А., 2009; Коношенко С.В., 2005), який передбачає визнання пріоритету особистості студента в освітньому процесі. Особистісно-орієнтований підхід до процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації сприяє здійсненню диференційованого відбору засобів, форм і методів організації навчально-виховної діяльності в процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної реабілітації з врахуванням їх особистісних та індивідуальних особливостей, рівня інтелектуаль-

ної, ціннісно-сислової готовності до навчання, самоосвіти та самовиховання [4].

Діяльнісний підхід (Ананьєв Б.Г., 2001; Атанов Г.О., 2007; Балл Г.О., 2003; Козаков В.А., 2000; Моляко В.О., 2004, Рубінштейн С.Л., 2003) розглядає діяльність як головне джерело формування особистості і фактор її розвитку, адже в діяльності студент набуває досвід, який, актуалізуючись, викликає розгортання внутрішніх структур особистості і тим самим надає професійній діяльності особистісний зміст [1]. Діяльнісний підхід важливий для нас з точки зору організації значимої навчально-професійної та професійної діяльності студентів в галузі здоров'язбереження як основи та засобу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності. Відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) майбутнього фахівця з фізичної реабілітації, розробленої нами, структура здоров'язбережувальної діяльності майбутнього фахівця з фізичної реабілітації включає: 1. Формування ціннісних орієнтацій і мотивів здійснення здоров'язбережувальної діяльності. 2. Визначення мети і завдань здоров'язбережувальної діяльності. 3. Прогнозування і антиципація результатів здоров'язбережувальної діяльності. 4. Програмування і планування здоров'язбережувальної діяльності. 5. Побудову науково-інформаційної осно-

ви здоров'язбережувальної діяльності. 6. Прийняття рішень в професійній діяльності, спрямованій на здоров'язбереження. 7. Організацію здійснення здоров'язбережувальної діяльності, її регулювання. 8. Організацію лікарського і педагогічного контролю за ефективністю проведення і результатами здоров'язбережувальної діяльності. 9. Оцінку і підведення підсумків здоров'язбережувальної діяльності. 10. Розробку нових перспектив, підвищення рівня професійної майстерності і творчості в питаннях здоров'язбереження.

Діяльнісний підхід дозволяє організувати діяльність головних суб'єктів освітнього процесу (викладачів і студентів) в єдності її стратегічної, тактичної і операційної сторін, сприяє виявленню сукупності педагогічних умов успішного формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності, а також розробці методики реалізації цих умов. Здоров'язбережувальна діяльність з погляду діяльнісного підходу є: послідовними діями, що виконує суб'єкт; формою людської активності; має обґрунтовану мету, перетворює об'єктивну дійсність; реалізується на основі певних методів із застосуванням засобів; потребує творчого підходу; носить неперервний характер.

Рефлексивний підхід (Алексеев Н.Г., 2002; Звенигородська Г.П., 1997; Семенова І.Н., 2005; Щедровицький Г.П., 1995) вказує на базовий механізм процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності. Цей підхід дозволяє проектувати інваріантну (норма) і варіативну (побудовану на основі рефлексії і прогностики здоров'язбережувальної діяльності) складові дидактичної системи професійної підготовки майбутнього фахівця з фізичної реабілітації як суб'єкта здоров'язбережувальної діяльності, а також підібрати відповідні технології і форми організації навчальної, навчально-професійної і професійної діяльності студентів, які формують у них готовність до здійснення здоров'язбережувальної діяльності і її системоутворюючу професійну рефлексію. Рефлексивний підхід дозволяє сформулювати у майбутніх фахівців з фізичної реабілітації вміння та навички для проектування діяльності, направленої на відновлення, зміцнення і збереження здоров'я людини, а також готовність самостійно вирішувати проблемні ситуації у майбутній професійній діяльності.

Компетентнісний підхід (Антипова В.М., 2006; Заблоцька О.С., 2008; Короленко К.В., 2009; Пустовіт Н.А., 2006; Скворцова С.О., 2009; Шадриков В.Д., 2006, Ягупов В.В., Свистун В.І., 2007) виступає у нашому дослідженні практико-орієнтованою тактикою процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності. Компетентнісний підхід до навчання, на відміну від традиційного кваліфікаційного підходу, відображає вимоги не тільки до змісту освіти (що повинен знати і вміти та якими навичками володіти випускник вищого навчального закладу в професійній сфері), але і до поведінкової складової (здібностей використовувати знання, вміння і навички для вирішення задач професійної діяльності) [2]. Сутність компетентнісного підходу полягає у зміщенні акценту з процесу формування системи знань, умінь, навичок на розвиток

особистісної компетентності, що відповідає і вимогам модернізації освіти в Україні, і сучасним підходам у європейських країнах до цієї проблеми [5].

На нашу думку, майбутній фахівець з фізичної реабілітації повинен володіти такими компетенціями відповідно до завдань його професійної діяльності: 1) *універсальними*, які включають в себе загальнонаукові і загальнокультурні, навчально-професійні та інструментальні компетенції; 2) *загальн-професійними*, які включають соціально-особистісні та спеціальні компетенції, орієнтовані на здійснення організаційно-педагогічної, оздоровчо-профілактичної, відновно-реабілітаційної, рекреаційної, комунікативної, організаційно-управлінської, науково-дослідницької діяльності (рис. 2).

Майбутній фахівець з фізичної реабілітації повинен володіти *базовими компетенціями*, які включають основи сучасних загальнонаукових знань, принципів і закономірностей предметів та явищ дійсності; *технологічними компетенціями*, які розуміються як володіння навичками і вміннями творчо використовувати загальнонаукові знання, проектувати навчальну діяльність, аналізувати її ефективність та результати; *персональними компетенціями*, які характеризуються готовністю і здатністю до постійного підвищення свого освітнього рівня, потребою в реалізації особистісного потенціалу; *практико-орієнтованими компетенціями*, які включають здоров'язбережувальну компетентність і предстворені сукупністю складних взаємозв'язків між різнорідними характеристиками особистості, які проявляються в професійній діяльності (рис. 2).

Для забезпечення більш високого рівня готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності у світлі компетентнісного підходу необхідне: посилення прикладної і професійної спрямованості навчання, в тому числі за рахунок зміни співвідношення теоретичної і практичної підготовки; збільшення долі курсів за вибором студентів, що більш повно дозволить ознайомити їх з особливостями майбутньої професійної діяльності; збільшення частки самостійної позааудиторної роботи і використання сучасних методів і засобів її контролю; застосування сучасних педагогічних та інформаційних технологій, психолого-дидактичних концепцій, які забезпечують наближення навчальної діяльності до професійної ідеї контекстного навчання; проектування нових професійно значущих курсів та їх навчально-методичне забезпечення, невід'ємним компонентом якого повинні стати електронні енциклопедії, електронні підручники і навчальні посібники, освітні портали тощо.

На нашу думку, компетентнісний підхід дозволяє сформулювати у майбутніх фахівців з фізичної реабілітації спеціальні компетенції у складі здоров'язбережувальної компетентності для здійснення здоров'язбережувальної діяльності, підготувати їх до застосування своїх знань, умінь та навичок для розв'язання професійних ситуацій, а також зніціювати прагнення студентів до саморозвитку, самореалізації та формування особистісного суб'єктивного досвіду.

Висновки.

Таким чином, процес формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до



здоров'язбережувальної діяльності являє собою складну, цілеспрямовану динамічну систему, метою якої є теоретико-методологічне забезпечення процесу формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності на основі комплексу підходів з метою вирішення актуальної педагогічної проблеми – підготовки компетентного

фахівця нової генерації, підготовленого для здійснення здоров'язбережувальної діяльності та конкурентноздатного на ринку оздоровчо-реабілітаційних послуг.

Перспективи подальших досліджень: планується дослідити принципи формування готовності майбутніх фахівців з фізичної реабілітації до здоров'язбережувальної діяльності.

Література:

1. Атанов Г.О. Теорія діяльнісного навчання, Київ, Кондор, 2007, 370 с.
2. Заблоцька О.С. Компетентність, кваліфікація, компетенція як ключові категорії компетентнісної парадигми вищої освіти // Вісник Житомирського державного університету, 2008, Вип. 39, С. 52-56.
3. Зенченко І.П. Духовні цінності фахівців фізичної реабілітації // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2008, № 11, С. 175-178.
4. Коношенко С.В. Особистісно-орієнтований підхід як один із важливих напрямків гуманізації реабілітаційної роботи з дезадаптованими підлітками // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2005, № 10, С. 146-148.
5. Короленко К.В. Формування компетентно орієнтованого підходу у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2009, № 10, С. 90-92.

References:

1. Atanov G.O. *Teoriia diial'nisnogo navchannia* [Theory of activities studies], Kiev, Kondor, 2007, 370 p.
2. Zabloc'ka O.S. *Visnik Zhitomir'skogo derzhavnogo universitetu* [Announcer of the Zhytomyr state university], 2008, vol.39, pp. 52-56.
3. Zenchenkov I.P. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2008, vol.11, pp. 175-178.
4. Konoshenko S.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2005, vol.10, pp. 146-148.
5. Korolenko K.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2009, vol.10, pp. 90-92.

Информация об авторе:

Беликова Наталья Александровна
 natabel.lutsk@gmail.com
 Луцкий институт развития человека Университета "Украина"
 ул. Карбышева 2, г. Луцк, 43023, Украина
 Поступила в редакцию 29.11.2011г.

Information about the author:

Belikova N.O.
 natabel.lutsk@gmail.com
 Lutsk Institute of Development of Man
 Karbysheva str. 2, Lutsk, 43023, Ukraine
 Came to edition 29.11.2011.

Сучасний стан та перспективні напрямки вдосконалення фізичного виховання студентів ВНЗ України III-IV рівнів акредитації

Бойко Д. В.

Житомирський військовий інститут імені С.П. Корольова Національного авіаційного університету

Анотації:

Проаналізовано стан організації та проведення фізичного виховання студентів. Виявлено недостатній рівень здоров'я та фізичної підготовленості студентів. Основними причинами визначено: низький рівень фізичної підготовленості і здоров'я випускників шкіл; зниження інтересу та мотивації у студентів до традиційної форми організації занять; відсутність диференційованого підходу у процесі фізичного виховання; недостатнє різноманіття форм організації фізичного виховання; зниження рухової активності; збільшенням навчального навантаження; шкідливі звички. З'ясовано причини недостатньої ефективності чинної системи фізичного виховання. Встановлено, що існуючі проблеми фізичного виховання студентської молоді можна подолати шляхом впровадження спортивно-орієнтованої форми організації занять за вільним вибором виду спорту.

Бойко Д. В. Современное состояние и перспективные направления усовершенствования физического воспитания студентов вузов Украины III-IV уровней аккредитации. Проанализировано состояние организации и проведения физического воспитания студентов. Обнаружен недостаточный уровень здоровья и физической подготовленности студентов. Установлены основные причины: низкий уровень физической подготовленности и здоровья выпускников школ; снижение интереса и мотивации у студентов к традиционной форме организации занятий; отсутствие дифференцированного подхода в процессе физического воспитания; недостаточное многообразие форм организации физического воспитания; снижение двигательной активности; увеличение объема учебной нагрузки; вредные привычки. Выявлены причины недостаточной эффективности действующей системы физического воспитания. Установлено, что существующие проблемы физического воспитания студентом можно преодолеть путем внедрения спортивно ориентированной формы организации занятий по свободному выбору вида спорта.

Bojko D. V. The modern state and perspective directions of improvement of physical education of students at higher educational establishments of Ukraine with III-IV levels of accreditation. The state of organization and leadthrough of physical education of students is analysed. Found out an insufficient health and physical preparedness of students level. Principal reasons are set: low level of physical preparedness and health of graduating students of schools; decline of interest and motivation for students to the traditional form of organization of employments; absence of the differentiated approach in the process of physical education; insufficient variety of forms of organization of physical education; decline of motive activity; increase of volume of the educational loading; harmful habits. Reasons of insufficient efficiency of the operating system of physical education are found out. It is set that the existent problems of physical education a student can be overcome by introduction of the sporting oriented form of organization of employments on the free choice of type of sport.

Ключові слова:

фізичне виховання, здоров'я, студент.

физическое воспитание, здоровье, студент.

physical education, health, student.

Вступ.

У працях багатьох вчених зазначається, що ситуація зі станом здоров'я та фізичною підготовленістю студентів вищих навчальних закладів (ВНЗ) України вважається критичною [1, 3].

Система фізичного виховання у ВНЗ має бути надійним підґрунтям високого рівня розумової працездатності та інтелектуального розвитку студентів в процесі навчання, залучення їх до систематичних занять фізичними вправами і спортом, формування потреби у фізичному розвитку і вдосконаленні для забезпечення високого рівня здоров'я і професійного довголіття [1, 6].

У дослідженнях Л. Б. Андрущенко (2002), А. І. Драчука (2001), Ю. Яковенка (2007) та інших вчених [2, 5] встановлено тісний взаємозв'язок між здоров'ям, фізичною підготовленістю студентської молоді та організацією фізичного виховання у ВНЗ. А. В. Козлов, А. В. Лотоненко, И. Б. Щербаква, (2009), І. О. Салатенко (2001) відмічають, що діюча у теперішній час організація фізичного виховання у ВНЗ недостатньо ефективна для підвищення рівня фізичної підготовленості, здоров'я, працездатності студентів та залучення їх до систематичних занять фізичними вправами та спортом.

За даними Л. Н. Барібіної, Е. В. Церковної, И. Ю. Блинкина, В. А. Темченка, Р. Р. Сиренка та інших дослідників [2, 5, 6], одним з перспективних напрям-

ків вирішення зазначених проблем є впровадження спортивно-орієнтованої форми організації фізичного виховання у ВНЗ з урахуванням вільного вибору студентами виду спорту.

У роботах Г. Л. Апанасенка (2007), Маланюка Л. Б. (2010) та інших вчених відмічається погіршення стану здоров'я студентства України [3].

А. В. Попрошаєв і В. С. Мунтян [5] зазначають, що кількість студентів, що мають низький і нижчий від середнього рівні соматичного здоров'я, збільшилась з 59% у 2007 році до 83% у 2009 році. За даними Міністерства охорони здоров'я України у 2005 році рівень захворюваності студентів складав 565 випадків на 1000, на диспансерному обліку перебували 204 студенти на кожну тисячу, майже 90% студентів мали відхилення у стані здоров'я. На сьогоднішній день зазначені показники суттєво погіршились [3].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я визначені орієнтовані співвідношення різних факторів, які забезпечують та формують здоров'я сучасної людини, а саме: генетичні фактори (спадковість) – 20%, стан навколишнього середовища (клімат, екологічні обставини) – 20%, рівень охорони здоров'я (медичне забезпечення) – 8%, умови та спосіб життя (раціональна праця, рухова активність, харчування, особиста гігієна, відмова від шкідливих звичок) – 52%. Саме умови та спосіб життя з використанням різноманітних елементів, які стосуються усіх аспектів здоров'я – фізичного, психічного і духовного, є запо-

рукою зміцнення здоров'я та підвищення працездатності студентів (Козіброцький С. П., 2002; Домашенко А. В., 2003).

Велике значення для зміцнення здоров'я, профілактики захворювань мають заняття фізичними вправами. Базильчук В. Б. (2004), Бальсевич В. К. (2005) стверджують, що фізичне виховання та спорт повинні забезпечити відмінний рівень здоров'я, високу продуктивність праці та цілий спектр рекреаційних і реабілітаційних заходів щодо студентської молоді.

У працях багатьох вчених зазначається, що у процесі навчальної діяльності на системи організму студентів діє значна кількість негативних факторів, які викликають відхилення в стані здоров'я. Серед них: низька рухова активність, тривалість навчального дня і тижня, нервово-емоційне напруження, розумові перевантаження і стреси, особливо у період сесій, порушення режиму харчування (неякісне, неповноцінне, переїдання, недоїдання), наявність шкідливих звичок (паління, зловживання алкоголем, вживання наркотиків тощо) та інші (Церковная Е. В., 2011; Башавець Н. А., 2011 та ін.).

За даними літературного аналізу (Бондарчук Н. Я., 2006; Власов Г. В., 2011; Долженко Л. П., 2007; Рибковський А. Г., 2003) можна встановити, що інтерес студентів до процесу навчання на заняттях з фізичного виховання стимулюється самостійним вибором спортивних напрямків. Це дає можливість удосконалюватися у обраному виді спорту, а участь у змаганнях сприяє зростанню зацікавленості студентів у навчально-тренувальному процесі. Вчені наголошують, що саме спортивно-орієнтована форма організації фізичного виховання, що передбачає заняття улюбленим видом спорту, сприяє зміцненню здоров'я студентів, підвищенню рівня фізичної підготовленості, розвитку позитивної мотивації до занять фізичними вправами та спортом.

Одним із видів спорту, який може посприяти вирішенню окреслених проблем, може слугувати гирьовий спорт, який у останні роки користується популярністю серед студентської молоді та має низку позитивних рис: простота, доступність, оздоровча спрямованість, економічна ефективність (Баранов В. В., 2003; Головченко В. А., 2009; Магльований А.В., 2001 та ін.).

Робота виконана відповідно до плану НДР Житомирського військового інституту імені С.П. Корольова Національного авіаційного університету за шифр «Гирьовий спорт» (номер державної реєстрації 0101U001123).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – проаналізувати стан організації та проведення фізичного виховання у ВНЗ України III-IV рівнів акредитації.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз та узагальнення нормативних і керівних документів, науково-методичної літератури.

Результати дослідження.

Фізичне виховання – складова освіти і виховання, педагогічний, навчально-виховний процес, предмет

(навчальна дисципліна), спрямований на оволодіння знаннями, уміннями й навичками щодо управління фізичним розвитком людини різновидами рухової активності, з метою навчання і виховання особистості в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточення.

Аналіз нормативних документів [1] показав, що організація навчально-виховного процесу з фізичного виховання у ВНЗ України III-IV рівнів акредитації незалежно від підпорядкування, типів і форм власності базується на концептуальних засадах законів України «Про фізичну культуру і спорт», «Про вищу освіту», Цільової комплексної програми «Фізичне виховання – здоров'я нації», Положенні про організацію фізичного виховання і масового спорту у вищих навчальних закладах, Концепції фізичного виховання в системі освіти України, Державних вимогах до навчальних програм з фізичного виховання та інших керівних документах.

Критеріями ефективності фізичного виховання молоді у Концепції фізичного виховання в системі освіти України (1997) визначено рівень фізичного розвитку та показники їхнього здоров'я, грамотність щодо використання ними основних засобів і форм фізичного виховання, дотримання здорового способу життя, відсутність негативних звичок, включеність у процес фізичного виховання.

Система сучасної вищої освіти спрямована на підготовку висококваліфікованого фахівця, який в умовах ринкової економіки здатен виконувати значні обсяги роботи без зниження якості та інтенсивності, а також повинен володіти високим рівнем розвитку психомоторних якостей, що у сукупності відображає модель вимог до фізичного та психічного здоров'я, загальної і спеціальної фізичної підготовленості та працездатності студента.

Однак, аналіз результатів досліджень науковців (Кузнецова О. Т., Куц О. С., 2005; Пильненький В. В., 2006 та ін.) свідчить про незадовільний стан фізичної підготовленості більшої частини сучасного студентства та постійне збільшення контингенту з послабленим здоров'ям як на початку, так і у процесі навчання у ВНЗ. Це положення відображене в Цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації», де сказано, що близько 90% дітей, учнів та студентів мають різні відхилення у стані здоров'я, понад 50% – незадовільну фізичну підготовленість (1998).

Вченими відмічається, що ряд факторів життя і соціально-гігієнічних умов життєдіяльності, а також навчання у ВНЗ не забезпечують оптимального стану здоров'я студентів. Так, наприклад, дослідження Л. К. Федякиной, Ю. А. Васильковской, Г. Р. Авсарагова (2010) лише підтверджують цю невтішну ситуацію: у 2010 тільки 42,3% студентів 1-го курсу були віднесені до основної медичної групи (у попередні роки ця цифра перевищувала 60%). У дослідженнях Савчука С. А. (2002), Сичова С. О. (2009) встановлено, що 62,2% студентів першого курсу мають тахікардію; у 26,7% юнаків виявлено підвищений тиск та гіпертензію I ступеня.

На низький рівень фізичної підготовленості студентів звертають увагу також Г. Ю. Куртова (2011) та інші вчені [3]. За їхніми даними найнижче розвинені витривалість, сила і швидко-силової якості. Дещо вищий розвиток мають гнучкість і швидкість. Загалом виявлено 37% молоді, що має низький рівень фізичної підготовленості, 48% – середній і лише 15% – високий. За даними А. І. Драчука (2001) понад 45% студентів ВНЗ не виконують програмних вимог з фізичного виховання. Так, 17-20% не виконують нормативи з витривалості, швидко-силових якостей, м'язової сили і спритності, 12-15% – з інших видів вправ, що входять до Державних тестів. У дослідження Г. П. Грибана [3] зазначається, що значна частина студентів за період навчання не досягають навіть середнього рівня фізичної підготовленості, що свідчить про недостатню ефективність системи фізичного виховання у ВНЗ України.

В ряді досліджень (Мицкан Б. М., Поташнюк І. В., 2001; Вовк В. М., 2011) зазначається, що зниження здоров'я та фізичної підготовленості студентів має своє коріння в стані здоров'я школярів і абітурієнтів вузів. У шкільному віці мають закладатися основи здоров'я, однак науковці свідчать про те, що 90% випускників шкіл мають відхилення у стані здоров'я.

У 37,9% випускників середніх шкіл зафіксовано високу частоту серцевих скорочень (від 80 до 124 уд./хв). Ознаки гіпотонії характерні для 8,3%, гіпертензії – для 20,1%; низьку життєву ємність легень мають 46,7% випускників; знижену опірність організму до несприятливих факторів довкілля – 49,3%. Увесь досліджуваний контингент характеризується наступним чином: у 71% випадків – задовільною адаптацією, у 29% – напруженням механізмів адаптації. Понад 74% випускників шкіл мають низький рівень фізичного здоров'я, 17,1% – нижче середнього, 8,3% середній і тільки 0,6% – вище за середній (Лошицька Т. І., 2007; Зубаль М. В., 2009).

Л. А. Хохлова, Т. С. Бондар, М. А. Чередніченко (2010) та інші вчені [3, 6] вважають таке становище наслідком неефективного функціонування системи фізичного вдосконалення студентської молоді. Ряд авторів (Воронов Н. П., Столяренко О. М., 2010; Криличенко О. В., 2011 та інші) відмічають, що діюча у теперішній час організація фізичного виховання у ВНЗ недостатньо ефективна для підвищення рівня фізичної підготовленості, здоров'я, професійно важливих психофізіологічних якостей та залучення значної кількості студентів до систематичних занять.

Так, І. О. Салатенко (2011) зазначає, що програма з курсу фізичного виховання застаріла і не цікава для сучасного покоління студентської молоді. За даними О. О. Малімона (1999), традиційна форма занять з фізичного виховання сприяє зниженню зацікавленості студентів до процесу фізичного виховання та призводить до формального відбування навчальних занять з цього предмету.

Значний збиток фізичному вихованню, на думку Ю. Яковенка і Л. Педика (2007), наносить пріоритет нормативного підходу, коли навчальний процес та

діяльність кафедр спрямовані не на особистість студента, а на зовнішні показники, які характеризуються нормативами навчальної програми. Далі автори зазначають, що підгонка особистості студента під усереднені нормативи суперечить ідеї свободи особистості та не сприяє залученню студентів до фізичного виховання.

Однією з найбільш актуальних форм організації фізичного виховання студентів в умовах Болонського процесу, на думку ряду науковців [2, 5, 6], є спортивно-орієнтована форма занять.

У працях багатьох вчених [2, 6] відмічається, що застосування спортивно-орієнтованої форми організації занять з фізичного виховання у ВНЗ значно підвищує інтерес студентів до дисципліни, а вільний вибір студентами виду спорту позитивно впливає на зміцнення здоров'я та їх фізичної підготовленості.

За даними А. В. Козлова, А. В. Лотоненка, И. Б. Щербаковой (2009) спортивно-орієнтована форма фізичного виховання студентів повинна ґрунтуватися на перевагах популярних у студентської молоді видів спорту. Останнім часом значного поширення серед студентів набули силові види спорту (Олешко В. Г., 2008; Пронтенко К. В., 2009).

Т. Ю. Круцевич і Л. П. Пилипей [9] зазначають, що сучасні, відносно нові серед молоді силові види спорту такі, як бодібілдинг, пауерліфтинг, гирьовий спорт, армрестлінг, атлетизм, шейпінг, які характеризуються тренувальною роботою, що має силову спрямованість, користуються високою популярністю серед сучасного студентства – у результаті анкетування виявлено, що більше 20% студентів бажають займатися силовими видами спорту.

Ряд авторів відмічає високу популярність гирьового спорту серед студентської молоді. Так за даними Ю. В. Щербини (2009), В. М. Романчука із співавторами (2009) більше 8 тисяч студентів України займається гирьовим спортом.

Регулярне проведення змагань з гирьового спорту на обласних та всеукраїнському рівнях; щорічне проведення обласних універсіад; значна кількість студентів – учасників чемпіонатів України та міжнародних змагань; проведення у 2011 році Першого чемпіонату України серед студентів вищих навчальних закладів освіти та Першого чемпіонату світу з гирьового спорту серед студентів; попереднє включення гирьового спорту, як показового, до програми Всесвітньої Універсіади 2013 року – факти, які підтверджують високу популярність вправ гирьового спорту серед студентства.

Таким чином, узагальнюючи результати досліджень вчених (Андрейчук В. Я., 2007; Гольша І. В., 2009; Пронтенко В. В., 2011 та інші), можна визначити низку переваг застосування гирьового спорту у спортивно-орієнтованій формі організації занять з фізичного виховання зі студентами. Серед них: доступність і простота, змістовність, оздоровча спрямованість та економічна ефективність.

Заняття з гирями можуть організовуватись як у спортивному залі, так і на відкритому повітрі, по-

динці і групою. Вправи з гири прості й доступні, за своєю легкотою і швидкотою, при цьому широкий вибір вправ дозволяє проводити заняття з високою щільністю, покращувати здоров'я, фізичну підготовленість, функціональний стан та працездатність студентів, розвивати усі групи м'язів, ефективно вирішувати задачі формування та корекції тілобудови, формувати морально-вольові якості, підвищувати спортивні показники [7].

Таким чином, спортивно-орієнтована форма організації занять у ВНЗ із застосуванням засобів гирьового спорту дозволить розвивати силу, витривалість та функціональні можливості студентів, покращити їх здоров'я, працездатність, сприятиме формуванню морально-вольових якостей.

Висновки.

1. В Україні сформована нормативно-правова база, де визначено, що головною метою та завданнями фізичного виховання у ВНЗ є підвищення рівня здоров'я, фізичного розвитку та підготовленості студентів, підтримання їх високої працездатності протягом усього періоду навчання, формування потреби у систематичних заняттях.
2. Виявлено недостатній рівень здоров'я та фізичної підготовленості студентів. Основними причинами визначено: низький рівень фізичної підготовленості і здоров'я випускників шкіл; зниження інтересу та мотивації у студентів до традиційної форми

організації занять; відсутність диференційованого підходу у процесі фізичного виховання; недостатнє різноманіття форм організації фізичного виховання; умови навчання у ВНЗ, які супроводжуються зниженням рухової активності та збільшенням навчального навантаження; шкідливі звички та інші.

3. Встановлено, що існуючі проблеми фізичного виховання студентської молоді можна подолати шляхом впровадження спортивно-орієнтованої форми організації занять за вільним вибором виду спорту.
4. Останнім часом значного поширення серед студентів набув гирьовий спорт, який має низку переваг: простота, доступність, змістовність, оздоровча спрямованість, нескладність матеріального забезпечення.
5. Спортивно-орієнтована форма організації занять з використанням засобів гирьового спорту дозволить покращити функціональний стан, здоров'я та фізичну підготовленість, розумову та фізичну працездатність студентів, сформувати позитивну мотивацію до регулярних занять фізичними вправами та спортом, підвищити показники спортивної підготовленості.

Перспективи подальших досліджень. Передбачається дослідити рівень та динаміку показників фізичної підготовленості та здоров'я студентів, які займаються гирьовим спортом, та студентів, які займаються у інших спортивних учбових відділеннях.

Література:

1. Аникеев Д. М. Цель и задачи физического воспитания студентов в програмно-нормативных документах Украины // Физическое воспитание студентов : научный журнал. – Харьков, ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2010. – №5. – С. 3–7.
2. Барыбина Л. Н., Церковная Е. В., Блинкин И. Ю. Результаты применения спортивно-ориентированной формы организации занятий в высшем учебном заведении технического профиля // Слобожанський науково-спортивний вісник : зб. наук. пр. – Харків : ХДАФК, 2008. – №4. – С. 35–37.
3. Грибан Г. П., Кутек Т. Б. Анализ stanu здоров'я студентів вищих навчальних закладів // Спортивний вісник Придніпров'я. Наук.-теорет. журнал Дніпропетров. держ. ін-ту фіз. кул. і спорту. – № 7. – 2004. – С. 130–132.
4. Круцевич Т. Ю. Актуальність сучасних силових видів спорту для системи професійно-прикладної фізичної підготовки у вузі / Т. Ю. Круцевич, Л. П. Пилипей // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2006. – № 2. – С. 51–55.
5. Попрошаев А. В., Мунтян В. С. Преимущества секционной формы организации учебного процесса по дисциплине «Физическое воспитание» // Физическое воспитание студентов : научный журнал. – Харьков, ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2011. – №4. – С. 67–71.
6. Темченко В. А., Сиренко Р. Р. Секционная форма организации физического воспитания студентов // Физическое воспитание студентов. – 2010. – №3. – С. 99–104.
7. Фролов А. Ф., Литвинов В. А. Гиревой спорт и здоровье // Гиревой спорт в России. Пути развития и современные технологии в подготовке спортсменов высокого класса : 1-я Всерос. науч.-практ. конф. – Ростов н/Д. : РГСУ, 2003. – С. 96–99.

Информация об авторе:

Бойко Дмитрий Владимирович
prontenko-kostya@mail.ru

Житомирский военный институт имени С.П. Королева
просп. Мира, 22, г. Житомир, 10023, Украина.

Поступила в редакцию 21.11.2012г.

References:

1. Anikeev D. M. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2010, vol.5, pp. 3–7.
2. Barybina L. N., Cerkovnaia E. V., Blinkin I. Iu. *Slobzhans'kij naukovno-sportivnij visnik* [Slobzhansky scientific and sport bulletin], 2008, vol.4, pp. 35–37.
3. Grihan G. P., Kutek T. B. *Sportivnij visnik Pridniprov'ia* [Dnipro Sports Bulletin], 2004, vol.7, pp. 130–132.
4. Krucevich T. Iu., Pilipej L. P. *Sportivnij visnik Pridniprov'ia* [Dnipro Sports Bulletin], 2006, vol.2, pp. 51–55.
5. Poproshaev A. V., Muntian V. S. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2011, vol.4, pp. 67–71.
6. Temchenko V. A., Sirenko R. R. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2010, vol.3, pp. 99–104.
7. Frolov A. F., Litvinov V. A. *Girevoj sport i zdorov'e* [Weight sport and health]. *Girevoj sport v Rossii* [Weight sport in Russia], Roston on Don, RSBV Publ., 2003, pp. 96–99.

Information about the author:

Bojko D. V.

prontenko-kostya@mail.ru

Zhitomir Military Institute

World boulevard 22, Zhitomir, 10023, Ukraine

Came to edition 21.11.2011.

Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя: самоаналіз сформованості

Бойчук Ю.Д., Зіоменко С.К.

Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

Анотації:

Представлено теоретичне обґрунтування рефлексивно-оцінного компоненту еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя. Компонент передбачає розвиненість здатності майбутнього педагога до аналізу й самоаналізу сформованості еколого-валеологічної культури, самоконтролю і самооцінки власної еколого-валеологічної поведінки, її осмислення та саморегуляції. Зазначено, що рефлексивні механізми діють при утворенні основних і допоміжних цілей. Рекомендовано напрямки досягнення мети еколого-валеологічної діяльності. Акцентовано увагу на технологіях перевірки знання, уміння й навичок.

Бойчук Ю.Д., Зіоменко С.К. Еколого-валеологіческая культура будущего учителя: самоанализ сформированности. Представлено теоретическое обоснование рефлексивно-оценочного компонента эколого-валеологической культуры будущего учителя. Компонент предусматривает развитую способность будущего педагога к анализу и самоанализу сформированности эколого-валеологической культуры, самоконтроля и самооценки собственной, эколого-валеологического поведения, его осмысления и саморегуляции. Отмечено, что рефлексивные механизмы действуют при образовании основных и вспомогательных целей. Рекомендованы направления достижения цели эколого-валеологической деятельности. Акцентировано внимание на технологиях проверки знания, умения и навыков.

Boychuk Yu. D., Ziomenko S.K. Ecological and valeological culture of future teacher: self-analysis of its completeness. A theoretical ground is presented reflection-evaluation component to ecological and valeological cultures of future teacher. A component foresees developed the capacity of future teacher for an analysis and self-examination of formed to ecological and valeological culture, self-control and self-appraisal own, ecological and valeological conduct, his comprehension and self-regulation. It is marked that reflection mechanisms operate at formation of primary and auxiliary purposes. Directions of achievement a purpose are recommended to ecological and valeological to activity. Attention is accented on technologies of verification of knowledge, ability and skills.

Ключові слова:

майбутній вчитель, еколого-валеологічна культура, рефлексія, самооцінка.

будущий учитель, эколого-валеологическая культура, рефлексия, самооценка.

future teacher, ecological-valeological culture, reflection, introspection.

Вступ.

Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя нами розглядається як цілісне інтегроване особистісно-психологічне утворення, складний конгломерат еколого-валеологічних ціннісних орієнтацій, знань, умінь і навичок, які набули особистісного змісту в структурі його професійно-педагогічної свідомості та стали мотивами професійної діяльності, спрямованої на забезпечення екологобезпечної та здоров'язбережувальної взаємодії з навколишнім природним і соціальним середовищем. У сучасних умовах еколого-валеологічну культуру можна вважати провідною гуманітарною стратегією подолання екологічної кризи та оптимізації медико-екологічної ситуації. Саме перед учителем стоїть соціальне завдання з її формування у підростаючого покоління [1; 2].

Еколого-валеологічна культура, будучи складним особистісним утворенням, має складну структуру до якої входять мотиваційно-ціннісний, когнітивний, операційно-діяльнісний, рефлексивно-оцінний компоненти. Зокрема, рефлексивно-оцінний компонент передбачає розвиненість здатності майбутнього педагога до аналізу й самоаналізу сформованості еколого-валеологічної культури, самоконтролю і саморегуляції власної еколого-валеологічної поведінки.

Мета, завдання роботи, матеріали і методи.

Мета дослідження – розкрити зміст та шляхи формування рефлексивно-оцінного компоненту еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя.

Результати дослідження.

Рефлексивні механізми діють при утворенні основних і допоміжних цілей, уточненні, попередній оцінці цілей і засобів для їх досягнення, реалізації, перевірки адекватності результатів, корекції та оцінці кінцевих

результатів. Рефлексія бере участь у переосмисленні особистісних цілей, мотивів, ціннісних орієнтацій, прагнень, оцінці можливостей тощо [3-6].

Під час рефлексії аналізується й оцінюється досягнення мети еколого-валеологічної діяльності; результат зіставляється із запланованим; перевіряються не тільки знання, уміння й навички, а й засвоєні способи діяльності, розвиток здібностей і особистісних якостей; виробляються навички критичного ставлення до власної еколого-валеологічної діяльності, здатність до оцінки й самооцінки її змісту, значення, зіставлення її результатів із загальноприйнятими нормами.

Однією з вимог до самооцінки є її адекватність. Самооцінка передбачає, що особистість виступає і як суб'єкт, що пізнає і оцінює себе, і як об'єкт оцінки. Таке виділення себе як об'єкта – основна характеристика поняття "самосвідомість". Еколого-валеологічна самосвідомість виявляється в інтерпретації власного еколого-валеологічного досвіду у світлі минулих подій і переживань. Для самосвідомості є характерним відображення суб'єктом самого себе як носія певної еколого-валеологічної позиції, порівняння її з еколого-валеологічною позицією інших людей, існуючими в суспільстві еколого-валеологічними нормами і цінностями.

У становленні еколого-валеологічної самосвідомості провідну роль відіграють саме рефлексивні процеси, самоаналіз і прогнозування ефективності своєї еколого-валеологічної діяльності, складання певної програми самовдосконалення. Формування еколого-валеологічної самосвідомості нерозривно пов'язане з проблемою вибору орієнтирів, на які студент міг би спиратися у своїй діяльності. Таким орієнтиром виступає система еколого-валеологічних цінностей, у якій зафіксовані унікальність природи, людини та її

здоров'я. Оцінка відіграє у процесі інтеріоризації цих цінностей роль регулятора психічних процесів.

У рефлексивно-оцінній діяльності найважливіший пізнавальний процес – мислення, яке передбачає здатність аналізувати свою еколого-валеологічну поведінку і поведінку інших людей, розкривати їхні мотиви, прогнозувати поведінку в різних ситуаціях. Уміння бачити різні варіанти розв'язання еколого-валеологічних завдань і обирати з них одне найбільш правильне, уміння планувати і здійснювати еколого-валеологічну діяльність – усе це складники еколого-валеологічного мислення майбутнього вчителя. Еколого-валеологічне мислення – це підґрунтя до здійснення педагогом еколого-валеологічної поведінки у педагогічній діяльності, це специфічна розумова й практична діяльність, яка, спираючись на потреби й мотивацію, забезпечує оволодіння еколого-валеологічними знаннями, уміннями, формування особистісних якостей.

Необхідною умовою формування рефлексивно-оцінного компоненту еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя є створення рефлексивного середовища, яке передбачає певну логіку, організацію навчально-виховного процесу, використання відповідних форм і методів роботи. Рефлексивна спрямованість формування еколого-валеологічної культури передбачає переосмислення особистістю досвіду минулого й теперішнього, колективного й особистого.

Створення рефлексивного середовища в нашій роботі забезпечувалося створенням рефлексивних ситуацій у діяльності, мисленні, спілкуванні. Воно було ефективним завдяки високому рівню проблемності, що виникала як в особистісному просторі кожного учасника, так і в груповій діяльності. Необхідною була процедура групової рефлексії та саморефлексії студентів, яка давала змогу зафіксувати індивідуальні та групові “відкриття”, набуття в галузі самопізнання, групової взаємодії, просування шляхом професіоналізації.

Розрізняють як індивідуальну, так і групову форму рефлексії, рефлексію з різним часовим вектором: синхронну, ретроспективну та прогностичну. Так, індивідуальну форму рефлексії здійснювали в процесі виконання студентами творчих домашніх завдань (екологічні твори-есе, самоінтерв'ю тощо). На активізацію і розвиток індивідуальної рефлексії студента спрямовували такі прийоми, як ведення студентами щоденникових записів, які дозволяли б відтворити внутрішній діалог із самим собою, складання рефлексивного автопортрета “Я очима інших”, рефлексія вслух (монолог-імпровізація на задану тему) тощо. Такі вправи включали студентів в атмосферу рефлексивного середовища, загострювали рефлексивну “чутливість” до своїх товаришів, активізували процеси самоусвідомлення.

Ретроспективна рефлексія – “дзеркало заднього виду” – спрямовувалася на аналіз подій, які відбулися в минулому. При цьому часовий діапазон минулого досвіду був різним: від подій із власного шкільного життя до тільки що проведеного заняття.

Синхронна або включена в дію рефлексія була найбільш складною в оволодінні й актуалізувалася в методах і прийомах, які засновані на механізмі децен-

трації, виходу в сторонню позицію стосовно поточної події. Серед вправ, що тренують такий вид рефлексії, найбільш доступний і найбільш ефективний був прийом “рефлексії вслух” при вирішенні проблемної задачі (коментування своїх розумових операцій).

Прогностична рефлексія має орієнтацію на майбутнє, але пов'язана з уже накопиченим досвідом студента. Вона розвивалася, наприклад, як при аналізі студентами методичного замислу свого майбутнього уроку, так і при виконанні вправ, заснованих на аналізі сконструйованих подій майбутнього за принципом “А що якби...?”.

Серед прийомів технології рефлексивного мислення, які дозволяли студентам здійснювати рефлексивний аналіз своїх дій, настанов, поглядів, особистісно-професійних якостей, примушували їх досліджувати власну еколого-валеологічну поведінку та діяльність, були такі: “рефлексивний консилиум” – групове обговорення конкретної еколого-валеологічної проблеми, аналіз її підґрунтя, пошук альтернативних шляхів вирішення, рефлексивний прогноз ефективності тощо; “рефлексивні дебати” – ігровий прийом подібний до “сократичного діалогу”; “рефлексивне інтерв'ю” – комунікативна методика, яка розвивала як “мистецтво задавати питання”, так і внутрішню настанову на вдумливий пошук відповідей; “рефлексивні заняття” – залучення студентів у процес навчання з його наступним аналізом. Практичний досвід свідчить, що групова робота сприяє більш інтенсивному розвитку рефлексивних умінь.

На заняттях доречним було цілеспрямоване використання нестандартних педагогічних ситуацій, які вимагають оцінки їх студентами, висловлювання своєї думки. Ставили запитання тому, хто відповідав із проханням пояснити та дати обґрунтування своїх дій. Аналіз таких ситуацій здійснювали в процесі групового обговорення за принципом “трьох дзеркал”: сам суб'єкт, який він є в дійсності; суб'єкт, яким він бачить самого себе; суб'єкт, яким він бачиться іншому. Ці три позиції розвиваються з боку кожного із суб'єктів, а також з боку інтегрованого суб'єкта, яким була група. Таким чином конструювався процес подвоєного взаємодзеркалення суб'єктами один одного, зміст якого полягав у відтворенні особливостей кожного, що виявилися в ході програвання ситуації і взаємного обговорення.

При формуванні вміння здійснювати рефлексію власної еколого-валеологічної поведінки дотримувалися такого алгоритму: спостереження нюансів поведінки та дії учасників процесу; пояснення нюансів, що спостерігаються, тобто переведення наочно образних уявлень в умовиводи; реалізація власних сконструйованих дій. Цей алгоритм можна використовувати як для самоаналізу й рефлексії власної поведінки в майбутній професійній діяльності у взаєминах з учасниками педагогічного процесу, так і для роботи щодо створення цілісної суб'єктивної картини педагогічної діяльності.

Для здійснення рефлексії в процесі занять найбільш прийнятні такі прийоми: надання студентам можливості відстоювати власну позицію; постановка питань, які мають декілька варіантів відповідей або

шляхів вирішення; прийом “сумісного думання”, коли інформація подається не у вигляді готових висновків, результатів, уже отриманих наукою, а у формі пошуку істини, рухові думки від незнання до суперечності, що вимагає знання, і до знання як підсумку його руху; елементи дискусії; прийом імітації помилок, пошуку помилок студентами; провокування питань своєю рідною “зоною невизначеності”, постановка задач із неформальним, замаскованим питанням, спрямованим на “уміння бачити проблему”; використання логічних задач на індукцію, дедукцію, порівняння, зіставлення, аналогію, аналіз, синтез, виділення головного тощо.

Навчально-виховний процес з формування еколого-валеологічної культури намагалися організувати так, щоб він сприяв накопиченню досвіду творчої діяльності, розвитку творчого педагогічного мислення (уміння аналізувати еколого-валеологічні ситуації, давати оцінку як еколого-валеологічній поведінці інших студентів, так і власній, знаходити шляхи виходу з еколого-валеологічних ситуацій тощо).

При вивченні екологічних дисциплін роботі з інформацією надавали творчого характеру: студентам пропонували визначити в ній еколого-валеологічну проблему, висунути гіпотезу, скласти план діяльності на основі проведених раніше оцінних суджень, написати висновки та зробити узагальнення; розробити й використати оригінальні способи розв’язання еколого-валеологічних задач та проблем у різноманітних ситуаціях із постійним здійсненням аналізу й самоаналізу власної діяльності та діяльності інших студентів.

При повідомленні нового матеріалу враховували індивідуальні особливості його сприймання та зв’язували, як студент побудував особистісну модель еколого-валеологічного процесу чи явища, що пояснював викладач.

При вирішенні еколого-валеологічного завдання спонукали студентів до постійного самоконтролю за своєю діяльністю. Для цього студентам пропонували здійснити аналіз змісту завдання, сформулювати мету, обґрунтувати вибір оптимальних шляхів його вирішення, виявити труднощі та спрогнозувати можливі результати.

Завдання для практичних занять підбирали так, щоб крім відпрацювання матеріалу на алгоритмічному рівні, можна поступово вводити елементи евристики. При цьому велику увагу приділяли наочності змісту матеріалу, можливості розгляду досліджуваного поняття в різних ракурсах, що забезпечує більш глибоке формування загальної картини досліджуваного матеріалу. Застосування проблемних і ситуаційних завдань сприяло формуванню інтелектуальних умінь.

Виконання будь-яких самостійних завдань повинно завжди супроводжуватися обов’язковою перевіркою в різних формах, аналізом допущених помилок. Дієвою формою в нашому дослідженні була самоперевірка та взаємна перевірка студентами таких завдань своїх колег, перевірка за допомогою комп’ютера, проведення контрольних робіт із використанням тестових завдань.

У процесі формування еколого-валеологічної культури використовували лекцію з помилками. Для цього зміст лекції друкували на окремих аркушах і пропо-

нували студентам для самостійного вивчення. Вони повинні були відшукати в тексті спеціально допущені помилки й обґрунтувати їхню сутність під час наступного колективного обговорення тексту лекції. Така форма сприяла формуванню рефлексивних умінь.

Перед початком педагогічної практики проводили рефлексивний тренінг. Його процедура полягала в тому, що студенти по черзі виконували роль “учителя” та “учня”. “Учитель” розробляє і проводить заняття за темою, що пропонується керівником тренінгу. “Урок”, тривалість якого складала 15-20 хвилин, спрямовується на навчання “учнів” практичних чи розумових навичок (наприклад, засвоєння алгоритму вирішення еколого-валеологічних задач тощо), успішність оволодіння якими достатньо легко контролюється. Різні теми таких “уроків”, що мають еколого-валеологічні цілі навчання, стимулюють “учителів” активно шукати і реалізовувати нові навчальні стратегії.

Наступні (і головні за призначенням) дії пов’язані з аналізом “уроку”, заснованому на принципі дзеркального відображення навчальної ситуації уроку очима “вчителя” й “учня”, що дає можливість усім учасникам тренінгу відрефлексувати свої дії, взаємини, погляди.

Цінність такого методу з розвитку педагогічної рефлексії полягала в можливості для майбутнього вчителя апробувати та осмислити себе в професійній ролі, здійснити репетицію уроку, який необхідно буде провести в реальних умовах під час педагогічної практики. Такий “урок” здійснюється в психологічно безпечних умовах, але разом з тим у професійно реальній ситуації. На відміну від звичайного уроку, який студент після проведення аналізує разом зі своїм методистом, тут він має можливість отримати зворотний зв’язок про свою діяльність від своїх “учнів”, у режимі “тут і зараз”.

Наш досвід свідчить про те, що застосування такого методу дозволяє студенту, який по черзі виконує ролі “учителя” й “учня”, глибше пізнати себе як особистість і як суб’єкт професійної діяльності, усвідомити рівень сформованості своєї еколого-валеологічної культури. Він отримує об’єктивне уявлення про реальне враження, яке він створює своїми професійно-особистісними якостями на інших людей. Знання про себе “очима інших людей” розвиває у студентів здатність до децентрації як механізму виходу в рефлексивну позицію.

Виконання студентом ролі “учня” давало йому не менш цінний досвід сприймання навчальної ситуації з використанням еколого-валеологічного матеріалу одночасно очима “вчителя” і “учнів”. Участь у груповому рефлексивному аналізі такого “уроку” формувало більш рельєфне уявлення про еколого-валеологічну діяльність учителя в усій її перспективі: від розробки стратегії уроку до її результатів як прогнозованих, так і реально досягнутих.

Психологічні умови тренінгу виводили майбутнього вчителя в рефлексивну позицію стосовно себе і своєї діяльності, спонукаючи до самоаналізу й осмислення себе в професійно значущій ситуації, самооцінки своїх еколого-валеологічних знань, умінь і навичок, оволодіння методикою підготовки уроку з використанням еколого-валеологічного матеріалу.

Такий тренінг сприяв стимулюванню й активізації рефлексивних процесів, професійному зростанню майбутнього вчителя та створювало умови для усвідомленого засвоєння своєї професійної ролі.

Перед початком педагогічної практики цінною була рефлексія досвіду попередніх практик, яка дозволяла студентам краще усвідомити їх цілі, зміст, особливості. Особлива увага зверталася на проблеми, труднощі еколого-валеологічної діяльності студентів під час практики, адекватне усвідомлення їхніх причин та пошук тих засобів, які могли б сприяти подоланню цих труднощів. Це дозволяло студентам більш ґрунтовно підійти до складання індивідуального плану практики, посилити відповідальність за його реалізацію.

Важливе завдання практики – взаємовідвідування уроків, їх аналіз та групове обговорення. Коли педагогічна практика добігала кінця, проводили підсумкове заняття, основними процедурами на якому були група рефлексія проблем еколого-валеологічної діяльності в ході практики та саморефлексія кожного студента щодо набутих особистісно-професійних якостей.

Цікавою формою групової рефлексії була “відео-рефлексія” – колективне проглядання й аналіз відеозаписів проведених студентами під час практики уроків та позакласних еколого-валеологічних заходів.

Після проведення будь-якого методичного заходу, поглибленої роботи студента над еколого-валеологічною проблемою, рефлексивний аспект діяльності обов’язково включав такі орієнтовні запитання: “Що я взяв для себе, працюючи над проблемою?”, “Які цікаві думки, ідеї, знахідки можуть стати мені в нагоді в подальшій практичній роботі?”, “Що було найцікавішим і чому?”, “Які довелося ви-

конувати завдання та яким способом?”, “Які труднощі зустрічалися та як вони долалися?”, “Яка моя найважливіша справа за день (тиждень, місяць, рік)?”.

Підбиваючи підсумок своєї діяльності, студент констатував ті зміни, які сталися: “У чому я змінився за цей час?”, “Який мій найбільший успіх?”, “Чому та як я його досяг?”, “Які мої найбільші труднощі?”, “Як я їх долав і долатиму?”, “Що в мене раніше не виходило, а тепер виходить?”, “Які зміни відбулися в моїх знаннях?”, “Які знання можуть допомогти мені в моїй роботі?”, “Що я навчився робити?”, “Якими видами й способами діяльності я оволодів?” тощо.

Проаналізувавши той чи інший вид діяльності, у студента виникало бажання до самореалізації, тобто актуалізації закладеного природою потенціалу, саморозвитку, самозбереження та самопомоги.

Висновки.

Узагальнюючи характеристику рефлексивно-оцінного компоненту, необхідно зазначити, що він взаємопов’язаний з іншими структурними компонентами еколого-валеологічної культури. Як і інші, він виділений умовно і в реальному навчально-виховному процесі його розвиток має комплексний характер. Визначений зміст рефлексивно-оцінного компоненту дозволив окреслити методичні підходи до створення відповідного рефлексивного середовища, яке сприяє його розвиток як важливого структурного компоненту еколого-валеологічної культури.

Подальшу перспективу вбачаємо в пошуку інноваційних форм і методів організації навчально-виховного процесу, які б найбільш ефективно забезпечували цілісний розвиток структурних компонентів еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя.

Література:

1. Бойчук Ю.Д. Еколого-валеологічна культура майбутнього вчителя: теоретико-методичні аспекти : Монографія / Ю.Д. Бойчук. — Суми : Університетська книга, 2008. — 23-57 с.
2. Бойчук Ю.Д. Теоретико-методичні основи формування еколого-валеологічної культури майбутнього вчителя : Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук : 13.00.04 “Теорія і методика професійної освіти” / Ю.Д. Бойчук. — Харків, 2010. — 44 с.
3. Деминская Л.А. Аксиологический подход в процессе профессионально-педагогической подготовки будущих учителей физического воспитания. //Физическое воспитание студентов //научный журнал. — Харьков: ХОВНОКУ- ХГАДИ, 2011. — №6. — С. 27-30.
4. Зайцев В.П., Ермаков С.С., Прусик Кристоф. Физическая рекреация в структуре активного отдыха студентов //Физическое воспитание студентов //научный журнал. — Харьков: ХОВНОКУ- ХГАДИ, 2011. — №1. — С.68-77.
5. Джаман Т. В. Рефлексія професійного становлення соціальних педагогів як інноваційна технологія реалізації навчального процесу / Т. В. Джаман // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. — 2006. — Вип. 35. — С. 65-67.
6. Савчин М. Рефлексія як механізм вдосконалення професійної діяльності фахівця / М. Савчин, М. Студент // Педагогіка і психологія професійної освіти. — 2002. — № 2. — С. 137—146.

Информация об авторах:

Бойчук Юрий Дмитриевич

доктор педагогических наук, профессор
apion1@meta.ua

Харьковский национальный педагогический университет имени Г.С.Сковороды
ул. Артема 29, г. Харьков, 61002, Украина.

Зиоменко Светлана Константиновна

apion1@meta.ua
Харьковский национальный педагогический университет имени Г.С.Сковороды

ул. Артема 29, г. Харьков, 61002, Украина.

Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Bojchuk IU.D. *Ekologo-valeologichna kul'tura majbutn'ogo vchitelja: teoretiko-metodichni aspekti* [Ecological valeological culture of future teacher: theoretical methodical aspects], Sumi, University book, 2008, pp. 23-57.
2. Bojchuk IU.D. *Teoretiko-metodichni osnovi formuvannia ekologo-valeologichnoyi kul'turi majbutn'ogo vchitelja* [Theoretical methodical forming bases of ecological valeological cultures of future teacher], Dokt. Diss., Kharkov, 2010, 44 p.
3. Deminskaia L.A. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2011, vol.6, pp. 27-30.
4. Zajcev V.P., Iermakov S.S., Prusik Kristof. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2011.vol.1, pp. 68-77.
5. Dzhaman T. V. *Onovlennia zmistu, form ta metodiv navchannia i vikhovannia v zakladakh osviti* [Update of maintenance, forms and methods of studies and education in establishments of education], 2006, vol.35, pp. 65—67.
6. Savchin M., Student M. *Pedagogika i psikhologija profesijnoyi osviti* [Pedagogics and psychology of trade education], 2002, vol.2, pp. 137—146.

Information about the authors:

Boychuk Yu. D.

apion1@meta.ua

Kharkov National Pedagogical University
Artema str. 29, Kharkov, 61002, Ukraine.

Ziomenko S.K.

apion1@meta.ua

Kharkov National Pedagogical University
Artema str. 29, Kharkov, 61002, Ukraine.

Came to edition 17.11.2011.

Римский период в истории древнегреческих олимпийских игр

Бубка С.Н.

Национальный олимпийский комитет

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

Аннотации:

Проведен исторический анализ Олимпийских игр при рассмотрении условий существования древнегреческой цивилизации в период владычества Римской империи. Изучено влияние греческого культурного наследия, древнегреческой системы образования и физического воспитания на разные сферы жизни римского общества в условиях сложных политических и религиозных взаимоотношений. Показана политика римских правителей в отношении Греции, существенно повлиявшая на развитие и упадок Олимпийских игр в различные периоды правления Римской империи.

Бубка С.Н. Римський період в історії давньогрецьких олімпійських ігор. У статті наведено історичний аналіз Олімпійських ігор при розгляді умов існування давньогрецької цивілізації в період панування Римської імперії. Вивчено вплив грецької культурної спадщини, давньогрецької системи освіти і фізичного виховання на різні сфери життя римського суспільства в умовах складних політичних та релігійних взаємовідношень. Показана політика римських правителів щодо Греції, яка істотно вплинула на розвиток і занепад Олімпійських ігор в різні періоди правління Римської імперії.

Bubka S.N. Roman period in the history of the ancient Greek civilization Olympic games. In the article has been carried out a historical analysis of the Olympic Games over consideration of the development environment in the ancient Greek civilization during the period of the Rome Empire domination. The influence of the Greek cultural heritage, ancient Greece system of education and physical training on different spheres of life in Roman society under conditions of complicated political and religious relationship has been studied. The politics of Roman rulers in relation to Greece, which drastically affected the development and decline of the Olympic Games in different periods of the Rome Empire governing, has been presented.

Ключевые слова:

олимпийские игры, древнегреческая цивилизация, Римская империя, история.

Олімпійські ігри, давньогрецька цивілізація, Римська імперія, історія.

Olympic Games, ancient Greek civilization, Roman Empire, history.

Введение.

В многовековой истории древнегреческих Олимпийских игр (протяженностью в 1170 лет – с 776 г. до н.э. по 394 г. н.э.) особого рассмотрения, несомненно, заслуживает 540-летний по продолжительности период их проведения, который наступил после того, как в 146 году до н.э. греческие полисы (города-государства) полностью попали под владычество Рима, становившегося все более могущественным и неуклонно расширявшего свои владения.

Обоснованность такого выделения упомянутого периода (с 146 г. до н.э. по 394 г. н.э.) античных Олимпийских игр обуславливается тем, что они в Древней Греции, завоеванной и покоренной Римом, приобрели ряд специфических особенностей, существенно отличавших эти Игры от тех, которые происходили в Олимпии во времена независимости древнегреческих полисов.

Исследования выполнены согласно теме 1.1. Сводного плана НИР в сфере физической культуры и спорта на 2010-2015 гг. «Исторические, организационно-методические и правовые основы реализации олимпийского образования Украины» (номер госрегистрации: 0111U001714).

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель работы – анализ влияния греческого культурного наследия, древнегреческой системы образования и физического воспитания на разные сферы жизни римского общества в условиях сложных политических и религиозных взаимоотношений.

Результаты исследования.

Древний Рим, реализуя свою политику завоеваний в Европе и за её пределами, в 215 – 205 годах до н.э. привлёк на свою сторону – в борьбе против Македонии – Ахейский союз, созданный из нескольких греческих городов-государств, расположенных на

полуострове Пелопоннес, а также некоторые полисы балканской Греции [2, 8].

Следствием дальнейших событий стало то, что Македонии пришлось уступить Риму свои владения на территории Греции. И хотя формально римлянами была провозглашена свобода Греции, реально же греческие города-государства попали под контроль Рима [10].

Позднее, когда римляне разгромили одно из самых крупных государств эллинистического мира – Македонию (в 168 г. до н.э.), изрядно расширившийся и окрепший Рим уже больше не нуждался в греческих союзниках [9, 14]. Результаты этого не замедлили сказаться: сперва римляне захватили у Родоса его колонии, находившиеся в Малой Азии, а потом начали войну с Ахейским союзом, нанеся ему в 146 году до н.э. поражение. После этого Ахейский союз прекратил своё существование, а входившие в него греческие города-государства попали под римское владычество [2, 10].

Когда в 63-67 гг. до н.э. войска Рима захватили остров Крит, а в 65 году до н.э. римлянами было ликвидировано государство Селевкидов (эллинистическое Сирийское царство, основанное после смерти Александра Македонского одним из его полководцев Селевком I), расположенные на территориях Палестины и Сирии греческие государства перестали существовать, превратившись в римские провинции. А в 30 году до н.э. римляне захватили и включили в состав своей империи последнее из существовавших к тому времени эллинистических государств – расположенное в Египте царство, основанное – также после смерти Александра Македонского – его полководцем Птолемеем I [8, 9, 14].

Утрата независимости греческих государств не могла не сказаться негативно на различных – социальных, религиозных, политических, экономических и других – аспектах жизни общества в Древней Греции. И если на начальном этапе завоевания победители – римские

правители – достаточно благосклонно и даже уважительно относились как к святилищам побежденных ими греков, находившимся в Олимпии, так и к проводимым там Олимпийским играм [1, 3, 15], то в дальнейшем в покоренной Римом Древней Греции стали проявляться различные явления, носившие негативный характер, в том числе и в атлетике (спорте). Интерес к таким атлетическим состязаниям со стороны греческого населения существенно снизился [3, 4], а Олимпийские игры, как и другие всегреческие соревнования (Пифийские, Истмийские, Немейские игры), стали несколько менее популярными и менее престижными.

Но, наряду с этим, в покоренной Римом Греции продолжали функционировать такие структуры тогдашней древнегреческой системы образования и физического воспитания, как гимнасии, благодаря чему они оставались своего рода центрами, позволявшими грекам и под римским владычеством сохранить своё национально-историческое, культурное, образовательное и духовное наследие, включая и такой его весомый фактор, как атлетические (спортивные) состязания [2, 10]. А впоследствии различные наместники Рима в Древней Греции, с достаточным уважением относившиеся к греческой культуре и традициям, нередко проявляли себя как сторонники возрождения тех или иных местных и региональных атлетических и других состязаний и даже способствовали сооружению гимнасиев и стадионов [3, 8].

В самом же Риме (в ранний период древнеримской истории) различные массовые действия, в том числе фестивали и другие праздники, были чаще всего посвящены плодородию земель, сбору урожая, обрядам очищения и т.п. – и включали как жертвоприношения животных, так и театрализованные представления (символизировавшие благодарность древнеримского общества богам за победы над врагами в войнах или за избавление от какого-то бедствия или иной кризисной ситуации), а также весьма популярные в Древнем Риме гонки на колесницах, бои зверей и поединки гладиаторов [10, 18].

Что же касается роли физических упражнений в процессах воспитания в Древнем Риме, то для конкретизации этого можно привести здесь цитату из труда французского исследователя Поля Гиро «Исторические чтения. Частная и общественная жизнь римлян»: «Тот, кто хочет составить себе представление о воспитании римлянина в те времена, пусть прочтет у Плутарха¹ описание того, как воспитывал своего сына Катон Старший². ... Он сам взял на себя заботы о ребенке, сам учил его грамоте и праву и руководил его физическими упражнениями. Он имел терпение написать собственноручно большую тетрадь, чтобы обучить сына письму. Но больше всего учил он собственным примером: как садиться на лошадь, как владеть оружием, бороться, как перебраться вплавь через реку, как переносить холод и зной – всё это отец

¹ Плутарх – древнегреческий писатель-моралист (ок 46 г. н.э. – ок. 126 г. н.э.), автор «Сравнительных жизнеописаний» выдающихся древнегреческих и древнеримских деятелей.

² Катон старший (Марк Порций Катон) – римский государственный деятель и писатель, живший в 234–149 гг. до н.э.

сам показывал своему сыну, никому не уступая чести научить его сделаться гражданином и солдатом, достойным имени римлянина. Такая чисто практическая система воспитания долгое время была обычной в хороших семьях. ... Такое воспитание имело то преимущество, что оно делало тело крепким, характер твердым, душу дисциплинированной и слепо подчиняющейся законам. Ему, без сомнения, Рим обязан тем, что добился владычества над всем миром, причем ни разу во время самых великих бедствий его граждане не падали духом. ... Но такая система имела и оборотную сторону. Практический интерес оказывался единственным руководящим правилом жизни; ничего не делалось для развития нежных свойств сердца, для того, чтобы доставить человеку способность к тонкому и бескорыстному умственному наслаждению. Типичный римлянин, соответствующий древнему идеалу, это Катон, рекомендуемый продавать раба после того, как он состарится в доме и не в состоянии уже больше служить; это Мумий, который со спокойным сердцем уничтожает в Коринфе чудные произведения искусства. ... Наступило, впрочем, время, когда греческое влияние заронило в здравые и ограниченные умы зачатки мировоззрения менее сурового и отводящего более места идеалам. Начиная с эпохи Пунических войн, мы видим множество признаков этого изменения. Воспитание ещё сохраняет свой частный характер, власть отца ещё остается неприкосновенной, но недостаток общеобразовательных идей и сведений начинает уже пополняться, благодаря всё усиливающемуся влиянию Греции» [4, 11, 12].

Во времена республики в Древнем Риме ежегодно проводились семь народных праздников, занимавших в общей сложности 66 дней, – Римские игры, Плебейские игры, Игры Цереры, Игры Апполлона, Игры Кибелы, Игры Флоры, Игры триумфа Суллы.

А во времена Римской империи число праздничных дней постоянно увеличивалось, достигнув 175, из которых 10 дней предназначались для боёв гладиаторов, 64 дня – для игр в цирке и 101 день – для театральных представлений [4].

В своем труде «Люди, нравы, обычаи Древней Греции и Рима» Лидия Винничук [3], в частности – в разделе, посвященном праздникам и зрелищам в Древнем Риме, – отмечает: «Римлян куда больше, чем музыка, чем выступления танцоров и даже театральные представления, притягивали к себе состязания на колесницах в цирках и кровавые действия в амфитеатрах. ... Как и в Греции, происхождение римских празднеств и зрелищ неотделимо от истории верований, культов и религиозных обрядов».

Та же Лидия Винничук в одном из разделов своего упомянутого выше труда, озаглавленном «Игры в Древнем Риме», пишет: «Хотя и не так страстно, как гладиаторскими боями, римляне увлекались и чисто спортивными зрелищами, прежде всего выступлениями атлетов. ... Первые соревнования атлетов организовал в Риме в 186 г. до н.э. полководец Марк Фульвий Нобилиор, славившийся своими симпатиями к греческим обычаям и традициям» [3].

Но, наряду со всем этим, следует констатировать и то, что, как отмечает, например, Поль Гиро, римляне «...на музыку всегда смотрели исключительно как на аккомпанемент к религиозному пению, а на танцы – как на принадлежность религиозного обряда; даже пример царственного певца Нерона³ не мог искоренить этих предрассудков. И если император Юлиан⁴ учил ходить под музыку пиррихи⁵, то это было скорее физическое упражнение для развития ловкости и изящества, чем урок танцев. Даже гимнастика не пользовалась расположением этого народа воинов. Нагота атлетов всегда казалась им безнравственной и возмутительной, на палестры⁶ они смотрели как на школы праздности и разврата. Сенека⁷ говорил, что эта наука составлена из масла и грязи [4, 20].

Тот же автор (4) в главе своего труда, посвященной зрелищам в Древнем Риме, отмечает, что там: «Среди цирковых увеселений во все времена преобладал бег колесниц. ... Бывали также и бега лошадей с вольтижировкой. На арене выступали, кроме того, кулачные бойцы, скороходы и борцы. Во времена республики молодые граждане устраивали... примерные сражения и военные парады. В императорскую эпоху представления такого рода давались отрядами пехоты и конницы. Нередко всё сословие всадников⁸ дефилировало верхом по цирку. Дети сенаторов, покрытые блестящим вооружением, иногда производили конные упражнения, выстроившись по возрасту. ... В древние времена граждане не стыдились сами править колесницами, хотя иногда и поручали это рабам. Позднее ремесло возницы сделалось достоянием исключительно людей низкого звания. Впрочем, оно было довольно прибыльным. ... Победителям давали не только пальмовые ветви и венки; они получали также деньги и драгоценные материи».

Борьба атлетов в Древнем Риме появилась в 186 г. до н.э. До конца Римской республики об этом виде состязаний упоминается несколько раз, но, в общем, довольно редко. Гораздо больше распространяется в Древнем Риме борьба атлетов со времени Августа⁹.

В 17 году до н.э. в Риме праздновались Юбилейные игры¹⁰. «Август хотел, чтобы этот праздник вышел

блестящим. ... Празднество... продолжалось три дня и три ночи» [4].

В то же время римляне, завоевавшие Древнюю Грецию, руководствуясь принципами того, что можно было бы, используя современную терминологию, назвать культурной дипломатией, в своих политических целях даровали привилегии важнейшим древнегреческим играм – Олимпийским, Пифийским, Немейским и Истмийским (18). Римские императоры (далеко не все) поощряли сохранение на завоеванных территориях Древней Греции местных религиозных и культурных традиций (проводя, таким образом, свою политику ассимиляции и патроната).

Известный древнегреческий поэт Гораций, живший в 65-8 гг. до н.э., говоря о влиянии различных проявлений древнегреческой культуры на римских завоевателей греческих государств, красноречиво отметил, что плененная Греция победила своего некультурного победителя [6].

Однако следует отметить и то, что древнегреческая атлетика никогда не составляла конкуренции древнеримским гонкам на колесницах либо таким популярным в Древнем Риме кровопролитным зрелищам, как бои гладиаторов или зверей [10, 19].

... Говоря о постепенно происходившем завоевании римлянами древнегреческих государств, завершившемся тем, что со временем все они оказались под властью Рима, нельзя не упомянуть и о том, что греки неоднократно оказывали римским завоевателям серьезное сопротивление. Например, менее чем через шестьдесят лет после того, как в битве под Коринфом (146 г. до н.э.) римляне понесли поражение греческим войскам Ахейского союза, весьма значительные части Древней Греции, включая Афины, Спарту, Беотию и Ахайю, объединились с понтийским царем Митридатом в борьбе против Рима. Но в 87 году до н.э. римский полководец Луций Корнелий Сулла разбил греческие войска в районе Афин и Пирея. После этого римляне разгромили и разбили не только Афины (уничтожив к тому же значительную часть населения этого города), а и нанесли существенный ущерб святилищам в Олимпии и Дельфах, а также находившимся там крупным греческим спортивным и образовательным сооружениям.

Когда Луцию Корнелию Сулле при осаде Афин не хватало как денежных средств, так и необходимых материалов, он отдал своим войскам приказ – вырубить деревья в священных рощах в том афинском пригороде, где находилась Академия Платона, и в загородном парке возле храма Аполлона (там был расположен гимнасий, в котором в свое время преподавал Аристотель). Также Сулла вывез из нескольких святилищ Древней Греции наиболее ценные из находившихся там прекрасных даров [13].

В дальнейшем, когда в 82 г. до н.э. Луций Корнелий Сулла в ходе кровавой междоусобной войны стал правителем Рима и установил там военную диктатуру, он не только жестоко расправился с противниками, сделав свою власть по сути неограниченной, но

³ Нерон (37-68 гг. н.э.) – римский император, правивший в 54-68 гг. н.э.

⁴ Юлиан (332-363 гг. н.э.) – римский император, правивший в 361-363 гг. н.э.

⁵ Пиррихи – военная пляска дорийцев, населявших Крит и Спарту; в Древней Греции, а позднее в Древнем Риме (при императорах) ей обучались мальчики и юноши.

⁶ Палестра – в Древней Греции двухлетняя или трехлетняя школа физического воспитания для мальчиков в возрасте 13-15 лет.

⁷ Сенека (родился между 6 и 3 гг. до н.э. – ум.: в 65 г. н.э.) – римский философ, политический деятель и писатель, воспитатель императора Нерона.

⁸ Всадники – в Древней Греции и в Древнем Риме вторая после земельной знати сословная группа рабовладельцев, к которой принадлежали люди незнатного происхождения – ростовщики, торговцы и др.

⁹ Август (63 г. до н.э. – 14 г. н.э.) – римский император, правивший с 27 г. до н.э. по 14 г. н.э.

¹⁰ Юбилейные игры – устраивались в Древнем Риме каждые сто лет в честь главнейших римских богов для того, чтобы обеспечить силу и могущество Рима.

и выступил с инициативой о переносе Олимпийских игр в Рим. Одним из слагаемых в этой политике Суллы стало то, что он после завершения проходивших в Олимпии в 80 г. до н.э. Игр 175-й Олимпиады привез всех их участников в Рим, где представил жителям города (13). Однако, несмотря на то, что в период владычества Суллы древнегреческим Олимпийским играм был нанесен весьма существенный ущерб, полностью реализовать свои планы (относительно их переноса из Олимпии в Рим) не удалось, поскольку в 79 г. до н.э. ему пришлось сложить свои диктаторские полномочия, а в следующем году Сулла скончался.

Древняя Греция снова попыталась сопротивляться римским завоевателям во времена Гая Юлия Цезаря, который – после побед в 48-45 гг. до н.э. над войсками Помпея и его сторонников – был провозглашен в Риме пожизненным диктатором. В дальнейшем он неоднократно в ознаменование своих военных побед устраивал различные пышные зрелища, включавшие гонки на колесницах, бои гладиаторов и состязания атлетов. В борьбе против Юлия Цезаря свои силы объединили такие греческие полисы, как Афины, Фессалия, Беотия, Ахайя, Спарта и Крит. Но одолеть римлян и вернуть себе независимость им не удалось [10].

Когда в 44 году до н.э. вследствие заговора был убит повелитель Рима Гай Юлий Цезарь, преемником стал его внучатый племянник Октавиан, который затем, после победы в продолжительной гражданской войне, закончившейся в 30 г. до н.э., стал фактически единовластным правителем Римского государства, тогда еще формально сохранявшего республиканский статус. В дальнейшем он – как Октавиан Август – правил уже как римский император. При его правлении были предприняты действенные меры не только для установления мира в государстве и создания благоприятных условий для развития различных видов культуры и искусства (скульптуры, архитектуры, театральных представлений, боёв гладиаторов и прочих зрелищ), но также соревнований кулачных бойцов и других атлетических состязаний [9].

Август завершил строительство самого большого в тогдашнем мире ипподрома, которое было начато еще при Юлии Цезаре. Как отмечал, в частности, Плутарх [11], в архитектуре этого ипподрома, украшенного многочисленными статуями и красивыми арками из мрамора, гармонично сочетались греческие и римские воззрения на атлетику (спорт) и спортивные сооружения.

Особо следует подчеркнуть, что Август многое сделал и для возрождения прежнего величия крупнейших всегреческих соревнований, прежде всего – Олимпийских игр. Он осуществил реставрацию ряда спортивных и культовых сооружений в Олимпии и в Дельфах, возвратил туда из Рима те сокровища, которые в свое время вывез Сулла. Олимпия, где восстанавливались пришедшие в упадок прежние спортивные сооружения и строились новые, при Августе успешно развивалась и опять стала преуспева-

ющим городом. Кроме того, при правлении Августа стали проводиться и другие всегреческие игры, местами для которых были определены Афины и Александрия. Август учредил и свои новые Игры, образцом для которых были Олимпийские, а проводились они в основанном им в Никополисе – городе, расположенном в западной части Греции.

Но в то же время, как констатируют исследователи [8, 10], появление при Августе новых Игр не привело к снижению популярности Олимпийских игр и их важной роли в жизни общества.

Один из исследователей истории Древнего Рима Т. Моммзен отмечает, что в тот период, когда Древняя Греция пребывала под римским владычеством, там происходило смешение местных (греческих) и привнесенных завоевателями-римлянами традиций: эллинские увеселительные зрелища оказывали влияние на Рим, а эллинские цари в той или иной степени адаптировались к римским зрелищам [9].

Различные авторы [15, 18 и др.] указывают в своих трудах на то, что древнегреческая атлетика была более массовой и более спортивной, чем древнеримская, тогда как зрелища в Древнем Риме были более пышными и более увлекательными, нежели в Древней Греции.

Кроме того, если в атлетических состязаниях, проводившихся в Древней Греции, могли участвовать лишь те, кто были греческими гражданами, в римских соревнованиях имели право принимать участие не только граждане Рима [10].

D.G.Kyle [18] отмечает, что различные античные Игры – и проводимые в Древней Греции, и те, что проводились в Древнем Риме, – помимо их соревновательности и зрелищности, имели и такие характерные специфические черты, как наличие в них элементов принуждения, опасности и агрессивности.

Одним из принципиальных отличий между Олимпийскими играми эпохи независимости Древней Греции и Олимпийскими играми в период, когда греческие государства попали под власть Рима, было и то, что греческие атлеты, как правило, являлись представителями привилегированных слоёв тогдашнего общества в Древней Греции – и для них участие в Олимпийских играх (для которого требовалась длительная предварительная подготовка) было почётным, тогда как в Древнем Риме (особенно в имперский период его истории) физические упражнения воспринимались лишь как составная часть воинской подготовки, а атлетику (спорт) римляне считали бесполезным занятием и, в определённой мере, зрелищем [6, 14]. В связи с этим, во времена римского владычества над Древней Грецией среди участников Олимпийских игр появлялось всё больше людей из низших слоёв тогдашнего общества. К тому же они к своим занятиям атлетикой вообще и к участию в Олимпийских играх относились как к профессиональной деятельности [5, 7, 10]. Причем, как отмечал, например, римский историк Гай Транквилл Светоний, живший между 70 и 160

гг. н.э., римские императоры, участвовавшие в конных состязаниях Олимпийских игр на колесницах, становились их победителями как владельцы лошадей, а не в качестве наездников [13].

Тиберий, ставший римским императором после смерти Августа в 14 году н.э. и правивший до 37 г. н.э., не только уделял большое внимание играм в греческой Олимпии, но и стал победителем Игр 194-й Олимпиады в гонках на колесницах, запряженных четверками лошадей. Также стоит отметить и то, что во времена правления императора Тиберия в Олимпии были возведены новые сооружения, среди которых – триумфальная арка.

А победителем Игр 199-й Олимпиады в гонках на колесницах стал Германик – римский военачальник и государственный деятель [10].

В отличие от Августа и Тиберия, благоволивших к святыням Олимпии и способствовавшим развитию Олимпийских игр, совсем по-иному относился к ним следующий римский император Калигула – жестокий деспот, правивший с 37 до 41 г. н.э. В частности, он намеревался вывезти из Олимпии в Рим легендарное творение великого древнегреческого скульптора Фидия – статую Зевса, сделанную из золота и слоновой кости. Однако осуществить этот свой замысел Калигула не успел, поскольку в 41 году н.э. он был убит заговорщиками-преторианцами из императорской гвардии.

Большим почитателем древнегреческой культуры был Нерон, живший в 37-68 годы н.э. и правивший Римской империей с 54 по 68 гг. н.э. Он увлекался пением и театром, участвовал во многих состязаниях и конкурсах, поддерживал атлетику (спорт) и Олимпийские игры, осуществлял строительство различных сооружений в Олимпии.

Но не этими делами Нерон вошел в историю вообще и в историю Олимпийских игр в частности, а такими своими гипертрофированными негативными личными качествами, как ничем не ограниченные жестокость, тщеславие и своеволие. Он, грубо поправ олимпийские идеалы и общепризнанные принципы, пошел даже на то, чтобы себе в угоду нарушить бывшую дотоле незыблемой хронологию проведения Олимпийских игр. Стремясь одновременно стать победителем всех четырех соревнований всегреческого масштаба – Олимпийских, Истмийских, Немейских и Пифийских игр, Нерон добился перенесения – на два года позже – сроков Игр 211-й Олимпиады. Благодаря этому в 67 году н.э. состоялись все четыре упомянутые соревнования, а Нерон, хотя во время конных состязаний на колесницах в Олимпии он упал и выбыл из соревнований, тем не менее был провозглашен олимпийским чемпионом; кроме того, получил венки победителя даже в тех видах программы Игр, где он вообще не участвовал, а также был объявлен победителем в театральном, певческом и других конкурсах, после чего возвратился в Рим, незаслуженно увенчанный великим множеством наград. Помимо всего этого, Не-

рон ещё и вывез в Рим из Олимпии немало статуй, украшавших там древнегреческие святилища [2, 12].

С учетом всех этих отвратительных деяний не удивительно, что после того, как в результате мятежа, произошедшего в 68 году н.э., Нерон был свергнут и покончил жизнь самоубийством, его имя было вычеркнуто из списков победителей Олимпийских и других игр.

Смерть Нерона поставила точку в правлении в имперском Древнем Риме династии Юлиев-Клавдиев. С 69 до 96 гг. н.э. Римской империей правила династия Флавиев. Причем можно отметить, в частности, что римские императоры из этой династии относились к находившейся под их властью Греции довольно благосклонно – и не только время от времени посещали древнегреческие города и святилища, но и содействовали их процветанию [10].

«Золотым веком» Римской империи стало время правления императоров из династии Антонинов (с 96 до 192 гг. н.э.). В ту пору позитивные изменения происходили не только в Риме, но и в находившейся под римским владычеством Древней Греции, где началось возрождение этой страны. К тому же ряд римских императоров с уважением относились к различным проявлениям культурного наследия древнегреческой цивилизации и к ее достижениям в самых разных сферах жизни эллинского общества.

Особенно щедрым в этом отношении был император Адриан, правивший в Древнем Риме с 117 по 138 гг. н.э. Он, будучи большим почитателем, как греческой культуры, так и Олимпийских игр, всячески их поддерживал. Адриан немало сделал для восстановления храмов и других святилищ в Олимпии (и был в благодарности за это удостоен статуи, установленной в священном для греков Алтисе), для строительства новых спортивных сооружений и для поддержки атлетов.

Во времена правления Адриана и при его содействии греческие Афины превратились в главный образовательный и культурный центр Римской империи. При Адриане – и в его честь – неоднократно проводились всевозможные атлетические состязания, проходившие в Афинах, Пергаме, Неаполе, Галикарнасе, Смирне, Сиракузах и других городах Римской империи. Весьма примечательно и то, что в своем завещании Адриан пожелал, чтобы его похоронили не в Риме, а в Афинах – возле знаменитого стадиона. Это завещание императора (умершего в 138 году н.э.) было исполнено [16].

Политику Адриана в отношении Древней Греции в дальнейшем продолжали такие римские императоры, как Антоний Пий (правил в 138-161 гг. н.э.) и Марк Аврелий (правил в 161-180 гг. н.э.).

При всём этом следует подчеркнуть, что те или иные события в истории античных Олимпийских игр в Древней Греции, попавшей под власть Рима, обуславливались не только позитивным (в одних случаях) или негативным (в других) отношением государства к древнегреческой атлетике и к древнегреческим Олим-

пийским играм (как наивысшему ее проявлению) со стороны различных правителей Древнего Рима, но и гораздо более широкими и глубокими тенденциями, возобладавшими в тогдашнем обществе.

Особо стоит отметить, что после того, как становившаяся все более могущественной Римская держава завоевала не только Средиземноморский регион, но и почти весь античный мир, римлянами были в значительной мере восприняты и во многом ассимилированы древнегреческие исторические и культурные ценности [10].

Многие скульпторы и другие мастера, жившие и творившие в те времена в Средиземноморье, нередко копировали известные творения греческих архитекторов и ваятелей, тем самым, с одной стороны, способствуя дальнейшему развитию различных искусств в Древней Греции, а с другой – обеспечив тем самым то, что очень большое количество древнегреческих скульптурных и архитектурных произведений искусства, с которых во времена римского владычества в Древней Греции были сделаны копии, именно благодаря им дошли до наших времен и стали предметами изучения современных исследователей, тогда как многие греческие оригиналы этих творений в силу самых разных причин не сохранились (были уничтожены, украдены и т.п.).

Одними из наиболее убедительных иллюстраций подобных явлений стали приведенные в трудах известного древнегреческого путешественника, писателя и исследователя Павсания (жившего во второй половине II века н.э. – начале III века н.э. и значительную часть жизни посвятившему изучению истории Древней Греции) описания её городов и различных местностей, нравов и обычаев древних греков, наиболее важных событий в их жизни (включая Олимпийские игры), древнегреческих архитектурных и скульптурных творений (в том числе в Олимпии), многие из которых стали известны этому исследователю именно по копиям, созданным во времена, когда Древняя Греция уже была под римским владычеством.

Благодаря этому труды Павсания, значительная часть содержания которых опирается на изучение увиденных им в ходе путешествий во II веке н.э. различных скульптур и сооружений, во времена античных Олимпийских игр находившихся в Алтисе (святилище в Олимпии), стали, пожалуй, одним из наиболее полных (если не самым полным) из дошедших до нас описаний памятников древнегреческой эпохи [10].

Исследователи отмечают и то, что сохранение, использование и развитие в Древнем Риме наследия древнегреческой цивилизации во многом стимулировало римлян и к их собственным достижениям в различных сферах культуры искусства [2, 10 и др.]. Культура Древнего Рима в период её расцвета опиралась на греческую культуру и в то же время содействовала ее дальнейшему развитию.

И архитекторы, и скульпторы Древнего Рима при

сооружении дворцов, соборов и других зданий и при создании тех или иных скульптур во многом подражали своим древнегреческим предшественникам, чье творчество в значительной мере сказалось на последующих творениях древнеримских мастеров искусств [14]. При этом политическое господство Рима над Грецией тех времен не только не мешало римлянам преклоняться перед творческими и другими достижениями греков, но и даже привело к тому, что римлянами было признано могущество греческих богов, вера в которых помогла древнегреческим народам добиться их выдающихся достижений [10].

В те времена весьма оживленными были не только хозяйственные (экономические), но и культурные связи между Италией (Римом) и Грецией: в частности, в Италию прибывали многие греческие философы, поэты, учителя, которые нередко занимали в Риме видное положение. К тому же эллинское (древнегреческое) образование стало важной составляющей образования в Древнем Риме, а эллинская цивилизация стала там, в полном смысле слова, общераспространенной [9].

Именно благодаря всему этому в общественном сознании римлян, в их повседневной жизни и во многих других аспектах бытия и творчества была сформирована такая среда (используя современную терминологию – микроклимат), в которой, несмотря на все катаклизмы тех и последующих эпох, сохранились – и через многие века дошли до наших времен – сведения о всевозможных исторически значимых особенностях Древней Греции, в том числе и о ее атлетике (спорте), и Олимпийских играх, и основополагающие идеалы олимпизма.

Кризисным для Римской империи стал III век нашей эры, когда участились волнения в различных провинциях, порой захватываемых стремившимися к большей власти наместниками, а также освободительные войны. Так, в середине III века от Римской империи отделились Испания, Галлия, Британия, Пальмира (древний город в Сирии), а в 260 году в войне с Персией римляне потерпели тяжелое поражение [10].

В дальнейшем в Римской империи всё более преобладали центробежные тенденции, следствием чего стало ее разделение на четыре префектуры, произошедшее в 293 году. И хотя в последующем – в частности, при императорах Диоклетиане (284-305 гг. н.э.) и Константине I (306-337 гг. н.э.), подавивших ряд сепаратистских движений и вновь объединивших распадавшееся государство, была достигнута некоторая стабилизация положения в Римской империи, однако в IV веке негативные явления в ней продолжались.

Император Феодосий I (правивший в 379-395 гг. н.э.) в 394 году предпринял попытку военным путем восстановить единство Римской империи, но это ему не удалось. И в 395 году Феодосий I незадолго до своей смерти разделил Римскую империю между двумя

своими сыновьями – Гонорием и Аркадием. При этом правителем Западно-Римской империи стал младший сын – Гонорий, а правителем Восточно-Римской империи (её еще именуют Византийской по названию столицы – города Византий) – Аркадий (старший сын Феодосия I).

На дальнейшие судьбы Древнего Рима и отдельных частей Римской империи весьма повлияли религиозные конфликты, прежде всего – противостояние между язычеством и христианством. В частности, упоминавшийся выше император Феодосий I был сторонником христианства и осуществлял политику, направленную на полное искоренение язычества. А поскольку древнегреческие Олимпийские игры в своей основе были явлением, базирующимся на религиозно-мифологических постулатах язычества, их печальная судьба была предопределена. К тому же еще до этого усиливавшейся профессионализацией атлетики (спорта) в Древней Греции размывались олимпийские идеалы и нравственные ценности олимпизма – и спорт всё сильнее отходил от древнегреческих историческо-мифологических корней.

Как отмечают исследователи, с 267 года н.э. прекратилась регистрация победителей античных Олимпийских игр. За период с 267 до 361 гг. н.э. не выявлено каких-нибудь документальных данных о состязаниях атлетов на Олимпийских играх. Известны лишь датированные 369 годом н.э. и 373 годом н.э. сведения об атлете Фиоуменосе из расположенной в Малой Азии Филадельфии, победившем в состязаниях борцов. Есть также информация об армянском принце Варздате, ставшем в 385 г. н.э. победителем соревнований по борьбе на Играх 291-й Олимпиады [10 и др.].

В 394 году н.э. римский император Феодосий I издал эдикт (указ), осуждавший языческие традиции (жертвоприношения богам и другие обряды), которые отныне рассматривались как преступления и соответственно карались. Тем же эдиктом были запрещены Олимпийские игры, и без того уже переживавшие весьма тяжелые времена.

Как считает норвежский исследователь профессор Х. Плекет (H. Pleket), "...упадок Олимпийских игр явился результатом упадка урбанизированного образа жизни и благосостояния в Римской империи в последние годы III века н.э. Игры не прекратились, а стали привлекать всё меньше и меньше людей. ...Начиная с IV века н.э. тренер в гимназиях стал превращаться в своего рода врача, «ремонтировавшего» сломанные конечности и оказывавшего первую помощь. Христианство со своими атаками на тело, физическую культуру и спортивные соревнования доделало всё остальное» [21].

Выводы.

Событиями, происходившими в Восточно-Римской (Византийской) империи в V – VI веках н.э., было заметно подавлено стремление греков к всестороннему и гармоничному физическому развитию и к атлетическим состязаниям. И, несмотря на то, что в разных городах Византийской империи ещё проводились различные соревнования, в чем-то подобные Олимпийским играм, но они постепенно всё более утрачивали свой религиозный характер – и проводились не во славу античных богов, а в ознаменование различных праздников либо в честь тех или иных религиозных событий [17].

Если Византийская империя, в состав которой входили различные греческие территории, просуществовала ещё больше тысячи лет – вплоть до ее завоевания в середине XV века османской Турцией, судьба Западно-Римской империи была и более короткой, и более трагичной. Нашествия варваров разгромили эту империю, которая уже в 476 году н.э. прекратила свое существование.

Все эти кризисные явления и события негативно отразились и на Греции, во второй половине IV века подвергшейся опустошительным вторжениям варваров, что привело страну к тяжелым политическим и экономическим потрясениям. В ходе распада Римской империи большая часть Греции попала под власть турок и вошла в состав Османской империи.

Канули в Лету древнегреческие Олимпийские игры, официально прекратившиеся в 394 году н.э., и, казалось, уже ничто не в состоянии освободить их от пыли исторического забвения.

Так продолжалось более тысячи лет – до тех пор, пока в XV веке нашей эры не появились первые, еще довольно робкие, попытки возродить Олимпийские игры как комплексные спортивные соревнования и общественные праздники, но уже, естественно, на более современной основе. Путь этот был довольно сложным – и лишь в самом конце XIX века он наконец-то привел к тем реальным позитивным результатам, которыми стали создание в 1894 году в Париже Международного олимпийского комитета и проведение в Афинах в 1896 году Игр I Олимпиады современности.

Впрочем, и период с XV по XIX столетия нашей эры также был наполнен различными интересными событиями, знаменовавшими собой возникновение в различных странах инициатив разных людей, направленных на возрождение Игр, подобных античным Олимпийским играм. Этот пятивековой период достоин отдельного анализа.

Литература:

1. Базунов Б.А. Кумиры стадионов Эллады. – М.: Советский спорт, 2004. – 372 с.
2. Венгер В. Рим. История и культура римского народа: в 2-х томах. – С.–Пб.; Изд. т-ва М.О.Вольф, 1910. – Т. 1. – 562 с.
3. Винничук Л. Люди, нравы и обычаи Древней Греции и Рима. – Перевод с польского. – М.: Высшая школа, 1988. – 495 с.
4. Гиро П. Исторические чтения. Частная и общественная жизнь римлян. / Перевод с французского. Изд. 2-е исправленное. – М. Изд. в магазинах т-ва И.Д.Сытина, 1913. – 606 с.
5. Голощапов Б.Р. История физической культуры и спорта (8-е изд., перераб.). – М.: Изд. центр «Академия», 2011. – 320 с.
6. Гораций. К Лидии // Олимпийский огонь. – М.: Физкультура и спорт, 1980. – С. 56.
7. Григоревич В.В. Всеобщая история физической культуры. – М.: Советский спорт, 2008. – 228 с.
8. Либераги А.М., Бурбон Ф. Древний Рим. История цивилизации, которая правила миром. – М.: АСТ; Астрель, 2004. – 291 с.
9. Моммзен Т. История Рима: в 5-ти книгах. – М.: АСТ, 2005. – 240 с.
10. Платонов В.Н., Булатова М.М., Бубка С.Н. и др. Олимпийский спорт: в 2-х томах. – К.: Олимпийская литература, 2009. – Т. 1. – С. 54-63.
11. Плутарх. Избранные жизнеописания: в 2-х томах. – М.: Правда, 1987. – Т. 1. – 592 с.
12. Плутарх. Избранные жизнеописания: в 2-х томах. – М.: Правда, 1987. – Т. 2. – 608 с.
13. Светоний Гай Транквилл. Жизнь двенадцати цезарей. Властелины Рима / Перевод М.Л.Гаспарова, С.Н.Кондратьева. – М.: Научно-издат. центр «Ладомир»; АСТ, 2000. – 944 с.
14. Сергиенко М.Е. Жизнь Древнего Рима. – С.-Пб.: Издат. торг. дом «Летний сад», 2000. – 368 с.
15. Энциклопедия олимпийского спорта. В 5-ти томах. – Коллектив авторов. Под общ. ред. В.Н.Платонова. – Т. 1. – К.: Олимпийская литература, 2002. – С. 61-63.
16. Coubertin P. Games of Olympiad from Much Wenlock. // *Athletigu*. – 1980. – № 12. – P. 705-713.
17. Durantz C. Olympia. Y los juegos Olimpicas antiguos // *Buzlada-Pamplona*. – Т. II. – Espania, 1975. – 500 p.
18. Kyle D.G. Sport and Spectacle in the Ancient World. – Oxford: Blackwell Publishing, 2007. – 403 p.
19. Kyrkos B. The development of sport in the Hellenistic and Roman Periods // *The Olympic Games in Ancient Greece*. – Athens: Ekdotike Athenon S.A., 1982. – P. 275-298.
20. Lynch L.M. Ancient Olympiads. Bridges to modern era. Vol. 1. – Los Angeles: World Sport Research and Publication, 2000. – 173 p.
21. Pleket H. The Olympic Games and their decline // *Ist joint international session for directors of national sport federation*. – Ancient Olympia, 1992. – P. 19-24.

Информация об авторе:
Бубка Сергей Назарович

vkashuba@list.ru

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

Ул. Физкультуры 1, г.Киев-150, 01680, Украина.

Рекомендовано к печати: Кашуба В.А., д.н.ФВиС, проф.

Поступила в редакцию 02.12.2011г.

References:

1. Bazunov B.A. *Kumiry stadionov Ellady* [Idols of stadiums of Ellady], Moscow, Soviet sport, 2004, 372 p.
2. Venger V. Rim. *Istoriia i kul'tura rimskogo naroda* [Rome. History and culture of the Roman people], Saint Petersburg, M.O.Vol'f Publ., 1910, T.1, 562 p.
3. Vinnichuk L. *Liudi, nrvy i obychai Drevnej Grecii i Rima* [People, dispositions and consuetudes of Ancient Greece and Rome], Moscow, High school, 1988, 495 p.
4. Giro P. *Istoricheskie chteniia. Chastnaia i obshchestvennaia zhizn' grekov* [Historical reading. Private and public life of Greeks], Saint Petersburg, Popov Publ., 1913, 693 p.
5. Goloshchapov B.R. *Istoriia fizicheskoi kul'tury i sporta* [History of physical culture and sport], Moscow, Academy, 2011, 320 p.
6. Goracij. K Lidii [To Lidii]. *Olimpijskij ogon'* [Olympic fire], Moscow, Physical Culture and Sport, 1980, p. 56.
7. Grigorevich V.V. *Vseobshchaia istoriia fizicheskoi kul'tury* [Universal history of physical culture], Moscow, Physical Culture and Sport, 2008, 228 p.
8. Liberati A.M., Burbon F. *Drevnij Rim. Istoriia civilizacii, kotoraiia pravila mirom* [Ancient Rome. History of civilization which governed the world], Moscow, Astrel, 2004, 291 p.
9. Mommzen T. *Istoriia Rima* [History of Rome], Moscow, Astrel, 2005, 240 p.
10. Platonov V.N., Bulatova M.M., Bubka S.N. *Olimpijskij sport* [Olympic sport], Kiev, Olympic Literature, 2009, T.1, pp. 54-63.
11. Plutarkh. *Izbrannye zhizneopisaniia* [Select biographies], Moscow, True, 1987, T.1, 592 p.
12. Plutarkh. *Izbrannye zhizneopisaniia* [Select biographies], Moscow, True, 1987, T.2, 608 p.
13. Svetonij Gaj Trankvill. *Zhizn' dvenadcati cezarej. Vlasteliny Rima* [Life of twelve caesar. Rulers of Rome], Moscow, Ladomir, 2000, 944 p.
14. Sergienko M.E. *Zhizn' Drevnego Rima* [Life of Ancient Rome], Saint Petersburg, Summer garden, 2000, 368 p.
15. Platonov V.N. *Enciklopediia olimpijskogo sporta* [Encyclopaedia of olympic sport], Kiev, Olympic Literature, 2002, T.1, pp. 61-63.
16. Coubertin P. *Games of Olympiad from Much Wenlock*. *Athletigu*, 1980, vo.12, pp. 705-713.
17. Durantz C. V *Ancient Olympic games*. Buzlada, Pamplona, 1975, T.2, 500 p.
18. Kyle D.G. *Sport and Spectacle in the Ancient World*. Oxford, Blackwell Publishing, 2007, 403 p.
19. Kyrkos B. The development of sport in the Hellenistic and Roman Periods. *The Olympic Games in Ancient Greece*. Athens, Ekdotike Athenon S.A., 1982, pp. 275-298.
20. Lynch L.M. *Ancient Olympiads. Bridges to modern era*. Los Angeles, World Sport Research and Publication, 2000, vol.1, 173 p.
21. Pleket H. The Olympic Games and their decline. *Ist joint international session for directors of national sport federation*, Ancient Olympia, 1992, pp. 19-24.

Information about the author:
Bubka S.N.

vkashuba@list.ru

 National University of Physical Education and Sport of Ukraine
Physical Education str. 1, Kiev-150, 01680, Ukraine.

Came to edition 02.12.2011.

Эффективность комплексной физической реабилитации при гипертонической болезни I степени на амбулаторно-поликлиническом этапе

Букша С.Б., Шабашов С.В.

*Керченский экономико-гуманитарный институт
Таврического национального университета им. В.И. Вернадского*

Аннотации:

Рассматриваются результаты применения ароматического массажа и аутогенной тренировки в физической реабилитации. В исследовании принимали участие мужчины 50-55 лет, страдающих гипертонической болезнью I степени. Отмечается, что важнейшей причиной развития гипертонической болезни является снижение двигательной активности пациентов, подверженность нервным перегрузкам и стрессам, несбалансированное питание, нарушение режима труда и отдыха. Рекомендуется применение комплексной физической реабилитации: лечебная гимнастика с элементами аутогенной тренировки, ароматический массаж, диетотерапия, физиотерапия.

Букша С.Б., Шабашов С.В. Эффективность комплексной физической реабилитации при гипертонической болезни I степени на амбулаторно-поликлиническом этапе. Розглядаються результати застосування ароматичного масажу і аутогенної тренування у фізичній реабілітації. У дослідженні брали участь чоловіки 50-55 років, що страждають гіпертонічною хворобою I ступеня. Наголошується, що найважливішою причиною розвитку гіпертонічної хвороби є зниження рухової активності пацієнтів, схильність до нервових перевантажень і стресам, незбалансоване живлення, порушення режиму праці і відпочинку. Рекомендується застосування комплексної фізичної реабілітації: лікувальна гімнастика з елементами аутогенного тренування, ароматичного масажу, дієтотерапії, фізіотерапії.

Buksha S.B., Shabashov S.V. Efficiency of complex physical rehabilitation at hypertensive illness of I degree on ambulatory-polyclinic the stage. The results of application of aromatherapy with a massage and autogenic training are examined in a physical rehabilitation. In research took part men aged 50-55 years, sufferings hypertensive illness of the I degree. It is marked that major reason of development of hypertensive illness is a decline of motive activity of patients, susceptibility to the nervous overloads and stresses, unbalanced feed, violation of the mode of labour and rest. Application of complex physical rehabilitation is recommended: medical gymnastics with the elements of the autogenic training, aromatherapy with a massage, dietotherapy, physiotherapy.

Ключевые слова:

ароматический массаж, аутогенная тренировка, гипертоническая болезнь, физическая реабилитация.

ароматичний масаж, аутогенне тренування, гіпертонічна хвороба, фізична реабілітація.

aromatherapy with a massage, autogenic training, hypertensive illness, physical rehabilitation.

Введение.

Гипертоническая болезнь является одним из самых распространенных заболеваний в экономически развитых странах, где ею страдают до 20-25% населения и почти половина людей старше 50 лет (Ланг Г.Ф., 1957). В современных условиях возникает необходимость постоянного совершенствования средств и методов лечебной физической культуры и лечебного массажа, что и обусловило выбор данной темы исследования. Особенности течения гипертонической болезни I степени, её функциональный и обратимый характер дает большие возможности в использовании немедикаментозных, естественных методов лечения и реабилитации.

Гипертоническая болезнь – заболевание сердечно-сосудистой системы, главным проявлением которого является повышение артериального давления. Причиной возникновения гипертонической болезни являются атеросклеротические поражения периферических сосудов и нарушение нейроэндокринной регуляции. По мнению Г.Ф. Ланга, в основе гипертонической болезни лежит невроз сосудодвигательных центров, расположенных в коре больших полушарий мозга и в подкорковых областях (гипоталамической). Раздражения, попадающие из внешней среды через наши органы чувств, приводят к образованию «застойных» очагов возбуждения вазомоторных нервных аппаратов, что и создает длительное гипертоническое состояние. Эти раздражения влияют через центры симпатической нервной системы на образование катехоламинов и вызывают сосудосуживающий эффект (Ланг Г.Ф., 1957).

Ограничение физической активности (гиподинамия), как важнейшая особенность современного образа жизни большинства жителей экономически развитых стран, приводит к детренированности организма и резко снижает его адаптационные возможности. В этих условиях повседневные жизненные ситуации (умеренная физическая нагрузка, психоэмоциональное напряжение) вызывают чрезмерный (гиперреактивный) ответ в виде тахикардии, повышения АД и других неадекватных реакций. Такая дезадаптация часто является первоначальной причиной постепенного формирования гипертонической болезни (ГБ) (Амосов Н.М., 1984).

Наследственная предрасположенность и возраст пациентов относятся к числу важнейших немодифицируемых факторов риска развития артериальной гипертензии (АГ). С возрастом снижается функциональная активность большинства регуляторных систем, обеспечивающих оптимальный уровень АД. В свою очередь, ожирение способствует существенному (в 2-6 раз) увеличению риска развития артериальной гипертензии (ВОЗ, 1996).

Избыточное потребление поваренной соли (NaCl) в некоторых случаях имеет решающее значение в генезе ГБ. Доказано, что для взрослого человека адекватное поступление NaCl составляет 3,5 – 4,0 г соли в сутки. Однако в экономически развитых странах, для которых характерна высокая заболеваемость артериальной гипертензией, реальное потребление соли в настоящее время составляет 6 – 18 г в сутки. Избыточное поступление натрия с пищей приводит к увеличению осмотического давления, объема внеклеточной жидкости и ОЦК, что сопровождается возрастанием

сердечного выброса и тенденцией к подъему артериального давления (Брейтбург А.М., 1957).

Чрезмерное потребление алкоголя приводит к уменьшению чувствительности барорецепторов аорты и синокаротидной зоны, в связи с чем нарушается центральная регуляция АД. Курение также оказывает определенное влияние на уровень АД, прежде всего благодаря повреждению функции эндотелия и активации вазоконстрикторных эндотелиальных факторов (Ланг Г.Ф., 1957). Наблюдаемая гиперлипидемия способствует структурно-функциональным изменениям артерий большого круга кровообращения (при атеросклерозе) и стабилизации повышенных цифр артериального давления.

Большинство из перечисленных неблагоприятных факторов риска, предрасполагающих к развитию АГ, связаны с изменением образа жизни современного урбанизированного общества, в котором биологически запрограммированные системы адаптации приходят в противоречие с реальным их использованием организмом [1-4, 6].

Ряд специалистов (Е.С. Сорокина, 1983; М.В. Орцьева, 2003) отмечают, что на ранних стадиях развития ГБ характеризуется малосимптомным течением, а проявление первых признаков повышенного давления часто не осознается пациентами как болезнь. Наиболее ранние клинические признаки: головная боль (развивающаяся вслед за переутомлением, как реакция на стресс, физическую нагрузку и пр.), головокружение, тахикардия, одышка, боли в области сердца.

Поскольку величина АД складывается из объема сердечного выброса и общего периферического сосудистого сопротивления (ОПСС), основной механизм развития гипертонической болезни связан с изменениями данных гемодинамических параметров. Артериальное давление представляет собой прямую функцию произведения минутного объема кровообращения (МОК) и ОПСС. Отсюда мы видим, что для возникновения артериальной гипертензии необходимо либо повышение сердечного выброса, либо повышение ОПСС или обоих этих переменных.

Непосредственными причинами патогенного роста артериального давления служат рост МОК и (или) подъем ОПСС. Чаще в основе эссенциальной (первичной) артериальной гипертензии лежит прогрессирующий от транзиторного до постоянного повышенный уровень ОПСС, реже – возрастание МОК. В ранние сроки заболевания наблюдается отсутствие реакции снижения ОПСС в ответ на физическую нагрузку (в норме во время физической нагрузки ОПСС снижается для удовлетворения потребности в росте объемной скорости кровотока на периферии), что приводит к формированию дисциркуляторного и дискинетического синдромов [5].

Существует несколько классификаций гипертонической болезни в зависимости от уровня АД, этиологии, поражения органов-мишеней, причин подъема АД. Для проводимого нами исследования особое значение имели уровень АД и его стабильность. Поэтому, в своей работе мы опирались на классификацию Всемирной организации здравоохранения (2001 года),

которая учитывает факторы и степени риска (низкая, средняя, высокая и очень высокая) (ВОЗ, 2001). Важно отметить, что данная классификация наиболее полно отражает происходящие в организме патологические изменения и максимально точно характеризует функциональные нарушения, наблюдаемые при I стадии болезни, рассмотрением которой мы занимаемся в данной работе.

В проводимом исследовании у пациентов наблюдалась I степень ГБ – начальная, чисто функциональная, обратимая, при которой происходили временные подъемы артериального давления в условиях нервного или физического напряжения. Это объяснялось особой «гиперреактивностью» сосудистого аппарата пациентов и высокой лабильностью центральной нервной системы.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Целью работы стало изучение эффективности применения комплексной физической реабилитации у мужчин в возрасте 50-55 лет, больных гипертонической болезнью первой степени на амбулаторно-поликлиническом этапе.

В ходе работы были поставлены следующие *задачи*:

1. На основе изучения научно-методической литературы, охарактеризовать этиологию, патогенез и особенности клинических проявлений гипертонической болезни.
2. Проанализировать влияние комплексной физической реабилитации с использованием ароматического массажа и аутогенной тренировки на сердечно-сосудистую систему пациентов с гипертонической болезнью I степени.
3. Провести сравнительный анализ полученных результатов в контрольной и основной группах; определить эффективность предложенной комплексной программы физической реабилитации при гипертонической болезни первой стадии.

Объект исследования: процесс комплексной физической реабилитации пациентов, страдающих гипертонической болезнью I степени.

Предмет исследования: методика применения комплексной физической реабилитации с использованием ароматического массажа и аутогенной тренировки у мужчин 50-55 лет, страдающих гипертонической болезнью I степени.

Организация исследования. Исследование и клиническое наблюдение (совместно и под контролем врача-кардиолога) проводились на базе Керченского территориального медицинского объединения № 2 в течение 28 дней в период с 25 апреля по 5 июня 2011 года. В исследовании принимали участие 20 мужчин в возрасте 50-55 лет, с основным диагнозом «гипертоническая болезнь I степени», которые были разделены на 2 группы: основную и контрольную (по 10 человек в каждой). Все пациенты контрольной и основной группы проходили стандартный курс реабилитационных мероприятий, а именно:

- применялось диетического лечения – стол № 10 (по Покровскому А.А., 1981), в котором исключались вещества, возбуждающие ЦНС и сердечно-сосудистую систему, а также продукты, богатые холестерином и вызывающие метеоризм. Значительно

ограничивалось потребление соли (до 4 г);

- для снижения повышенной симпатической активности гипоталамических центров в условиях поликлиники применялись такие физиопроцедуры, как электросон, лекарственный электрофорез, низкочастотное магнитное поле (Клячкин И.М., 1992);
- проводился лечебный массаж, где акцент был сделан на массажирование волосистой части головы, воротниковой зоны, передней поверхности грудной клетки (Орциева М.В., 2003);
- проведение процедуры лечебной гимнастики с использованием специальных упражнений, способствующих снижению АД (Мошков В.Н., 1982).

Дополнительно, в рамках проводимого исследования, в основной группе в комплексную программу реабилитации были внесены следующие изменения. В классическую методику массажа мы включили применение ароматических масел (методика аромассажа по В.А. Головкину, 2003). Ароматический массаж имеет ряд преимуществ перед обычным массажем. Ткани тела быстрее разогреваются, пациент входит в состояние релаксации (расслабления), лечебный эффект значительно усиливается благодаря местному и рефлекторному действию масел на кожу и посредством обоняния. Эффект аромассажа более выраженный и длительный [2]. Мы применяли ароматические смеси, составленные из шалфея мускатного, ладана, лаванды, майорана, нероли, иланг-иланга.

А также, в традиционную процедуру лечебной гимнастики (методика ЛГ по В.Н. Мошкову, 1982) нами были добавлены элементы аутогенной тренировки (методика аутогенной тренировки по А.В. Алексееву, 1985). Известно, что аутотренинг благоприятно влияет на тонус симпатической нервной системы, при этом пациент без помощи лекарств овладевает способом расслабления. Это вариант самовнушения, при котором строго подобранные слова и формулы вызывают в организме физиологические сдвиги, за которыми постепенно возникают положительные сдвиги и в психическом состоянии. Принцип аутогенной тренировки объясняется с позиции учения И. П. Павлова об условных рефлексах. Словесные сигналы и представления, связанные с этими словами, включают кортико-висцеральную реакцию по типу условного рефлекса [1].

Пациенты обеих групп в первой половине дня получали одинаковые процедуры в условиях поликлиники. В свою очередь, пациентам основной группы с первой недели физической реабилитации назначали во второй половине дня ароматический массаж; затем, с интервалом в 1-1,5 часа, пациенты занимались лечебной физической культурой с применением аутогенной тренировки. Такая последовательность (благодаря применению массажа перед ЛФК) способствовала снижению артериального давления, и давало возможность более полно использовать лечебное и тренирующее влияние физических упражнений. Занятия лечебной гимнастикой проводились ежедневно, а ароматический массаж применялся через день в течение 4 недель (кроме воскресенья). Курс лечебной физкультуры проходил в 24 занятия, массажа – 12 сеансов.

Функциональное обследование проводилось до и после реабилитации в первый и последний дни курса. Методы исследования включали в себя: измерение артериального давления, измерение пульса, расчет вегетативного индекса Кердо (Kerdo I., 1966), определение уровня тревожности по методу Тейлора (Teylor J., 1955), проведение функциональной пробы Мартине. После проведения исследования были получены достоверные данные. Достоверность различий полученных результатов оценивали с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты исследования

Под влиянием комплексной физической реабилитации у пациентов основной группы показатели систолического артериального давления (АД_с) улучшились по сравнению с первым днем реабилитации на 26,00мм.рт.ст., что составило 16,00% от исходного уровня. В контрольной группе показатели АД_с улучшились по сравнению с первым днем на 19мм.рт.ст., что составило 12,00%. Разница исследуемого показателя после курса реабилитации контрольной и основной групп составила – 4,00% (p≤0,001).

Не менее показательна и динамика диастолического артериального давления (АД_д), величина которого в основной группе снизилась на 19,00мм.рт.ст., что составило 19,00% от исходного уровня. В контрольной группе показатели АД_д улучшились по сравнению с первым днем на 12мм.рт.ст., что составило 13,00%. Разница исследуемого показателя после курса реабилитации в контрольной и основной группах составила – 6,00% (p≤0,001).

Под влиянием комплексной реабилитации наблюдалась следующая динамика частоты сердечных сокращений (ЧСС). Показатели ЧСС улучшились по сравнению с первым днем реабилитации в основной группе на 12,90 уд/мин., что составило 13,70%. В контрольной группе ЧСС улучшилась по сравнению с первым днем на 9,50 уд/мин., что составило 10,20%. При этом, разница исследуемого показателя после курса реабилитации в контрольной и основной группах составила – 3,50% (p≤0,001).

Показательна и динамика индекса Кердо. Индекс Кердо – показатель, использующийся для оценки деятельности вегетативной нервной системы. Если значение этого индекса больше нуля, то говорят о преобладании возбуждающих влияний в деятельности вегетативной нервной системы, если меньше нуля, то о преобладании тормозных, если равно нулю, то это говорит о функциональном равновесии (**Kérdő I., 1966**). Вегетативный индекс мы определяем для выяснения динамики положительных сдвигов, предполагаемых после проведенного комплекса реабилитационных мероприятий, так как дозированные физические нагрузки позволяют давать оценку функционального состояния и физической работоспособности.

В основной группе пациентов индекс Кердо улучшился по сравнению с первым днем реабилитации на 5 условных единиц, что составило 57,5%. В контрольной группе вегетативный индекс Кердо улучшился по сравнению с первым днем на 3,70 условных единиц, что составило 30,6%. Разница исследуемого показателя после курса реабилитации в контрольной и основной

группах составила – 44,60% ($p \leq 0,001$), что говорит о приближении вегетативного индекса к норме и снижении влияния симпатических реакций. Достоверное изменение показателя наблюдалось в обеих группах.

Метод Дж. Тейлора впервые опубликован в 1953г. и предназначен для измерения проявлений тревожности (Teulor J., 1955). Мы выбрали данный тест, т. к. у большинства пациентов с гипертонической болезнью I степени определяются симптомы тревоги и невротического напряжения различной степени выраженности, которые отягощают течение болезни, способствуя более высоким подъемам уровня как систолического, так и диастолического АД. В основной группе произошли улучшения показателя по сравнению с первым днем реабилитации на 10,5 балла, что составило 50%. В контрольной группе уровень тревожности снизился, по сравнению с первым днем, на 6,40 балла, что составило 30,6%. Таким образом, разница исследуемого показателя после курса реабилитации в контрольной и основной группах составила – 19,40% ($p \leq 0,001$). Как известно, от превалирования невротических реакций у пациентов с ГБ I степени и формируется характер патологической гемодинамики, поэтому показатель снижения тревожности говорит о нормализации работы ЦНС и, как следствие, о снижении и стабилизации АД.

Проба Мартине проводилась для оценки реакции сердечно – сосудистой системы на физическую нагрузку, при этом анализировалось время восстановления пульса до исходного значения. В основной группе время восстановления пульса улучшилось по сравнению с первым днем реабилитации на 76,00 сек., что составило 27,50% от исходных показателей. В контрольной группе время восстановления пульса улучшилась по

сравнению с первым днем на 48,00 сек., что составило 17,40%. Разница исследуемого показателя после курса реабилитации в контрольной и основной группах составила – 10,10% ($p \leq 0,001$). Хорошая реакция пульса говорит о развитии тренирующего эффекта после занятий лечебной гимнастикой, т.е. о повышении физической работоспособности у пациентов.

Выводы:

Анализ научно-методической литературы свидетельствует, что важнейшей причиной развития ГБ является снижение двигательной активности пациентов, подверженность нервным перегрузкам и стрессам, несбалансированное питание и нарушение режима труда и отдыха, а также неумение расслабляться. Применение комплексной физической реабилитации, включающей лечебную гимнастику с элементами аутогенной тренировки, ароматерапию, диетотерапию и физиотерапию, способствует нормализации артериального давления, более экономной и слаженной работе сердечно-сосудистой системы, нормализации процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе, повышению общей работоспособности пациентов.

На основании вышеизложенного, можно заключить, что включение в комплексную физическую реабилитацию элементов аутогенной тренировки и ароматерапии оказало более выраженное положительное влияние на динамику диагностических показателей у пациентов с гипертонической болезнью в основной группе. А, следовательно, предложенная методика является эффективной и может быть рекомендована в качестве восстановительного лечения пациентов с гипертонической болезнью I степени.

Литература:

1. Алексеев А.В. Психомышечная тренировка, Москва, Медицина, 1985, 125 с.
2. Головкин В.А., Солдатченко С.С., Кашченко Г.Ф. Ароматерапия: информационно-справочное пособие, Симферополь, Таврида, 2003, 160 с.
3. Зайцев В.П., Ермаков С.С., Горнер К., Прусик Кр. Методы исследования сердечно-сосудистой системы у студентов физического вуза в процессе рекреационного отдыха. Физическое воспитание студентов /научный журнал. – Харьков: ХОНОКУ-ХГАДИ, 2011. – N 5. – С. 33-41
4. Зайцев В.П., Ермаков С.С., Прусик Кристоф, Прусик Катерина. Методологические аспекты практического занятия для студентов на основе комплексов физических упражнений реабилитационной направленности. Физическое воспитание студентов / научный журнал. – Харьков: ХОНОКУ- ХГАДИ, 2011. – N 5. – С. 42-57.
5. Меерсон Ф.З., Мальшев И.Ю. Меерсон Ф.З. Феномен адаптационной стабилизации структур и защита сердца, Москва, Медицина, 1993, 226 с.
6. Темкин И.Б. Теория моторно-висцеральных рефлексов и рефлекторная терапия. Достижения теории и практики учения о моторно-висцеральных рефлексах, Вильнюс, 1972, 36 с.

Информация об авторах:

Букша Светлана Борисовна
buksha.svetlana@yandex.ru

Керченский экономико-гуманитарный институт
ул. Пирогова 16. г. Керчь, 98300, Украина.

Шабашов Сергей Владимирович
buksha.svetlana@yandex.ru

Керченский экономико-гуманитарный институт
ул. Пирогова 16. г. Керчь, 98300, Украина.

Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Alekseev A.V. *Psikhomyshchnaia trenirovka* [Psychological muscular training], Moscow, Medicine, 1985, 125 p.
2. Golovkin V.A., Soldatchenko S.S., Kashchenko G.F. *Aromamassazh* [Aromatherapy with a massage], Simferopol', Tavrida, 2003, 160 p.
3. Zajcev V.P., Iermakov S.S., Gornier K., Prusik Kr. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 201, vol.5, pp. 33-41.
4. Zajcev V.P., Iermakov S.S., Prusik Kristof, Prusik Katerina. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 201, vol.5, pp. 42-57.
5. Meerson F.Z., Mal'shev I.Iu. *Meerson F.Z. Fenomen adaptacionnoj stabilizacii struktur i zashchita serdca* [Phenomenon of the adaptation stabilizing of structures and defence of heart], Moscow, Medicine, 1993, 226 p.
6. Temkin I.B. *Teoriia motorno-visceral'nykh refleksov i reflektornaia terapiia* [Theory motor visceral reflexes and reflex therapy]. *Dostizheniia teorii i praktiki ucheniia o motorno-visceral'nykh refleksakh* [Achievements of theory and practice of studies about motor visceral reflexes], Vilnius, 1972, 36 p.

Information about the authors:

Buksha S.B.

buksha.svetlana@yandex.ru
Kerch Economic Humanitarian Institute
Pirogova str. 16. Kerch, 98300, Ukraine.

Shabashov S.V.

buksha.svetlana@yandex.ru
Kerch Economic Humanitarian Institute
Pirogova str. 16. Kerch, 98300, Ukraine.

Came to edition 17.11.2011.

Педагогічна взаємодія в країні дитинства

Гончар О.В.

Харківська державна академія дизайну і мистецтв

Анотації:

Розкрито суцільні засади поняття «дитинство», окреслено загальні особливості періоду дитинства, педагогічні критерії розвитку дитини. Схарактеризовано творчу спадщину В. Сухомлинського, гуманістичні положення якого знайшли відгук, як у сучасників, так і педагогів наступних поколінь, де видатним вітчизняним педагогом були накреслені домінуючі завдання української школи різних рівнів. Значну увагу приділено гуманістичній сутності ідей В. Сухомлинського щодо педагогічної взаємодії педагога та дитини. Зазначено, що провідне місце у педагогічній взаємодії посідають принципи гуманізації, соціалізації, народності та самовдосконалення.

Гончар Е.В. Педагогическое взаимодействие в стране детства. Раскрыты общие основы понятия «детство», очерчены особенности периода детства, педагогические критерии развития ребенка. Охарактеризовано творческое наследие В. Сухомлинского, гуманистические положения которого нашли отклик, как у современников, так и педагогов последующих поколений. Значительное внимание уделено гуманистической сущности идеи педагогического взаимодействия педагога и ребенка в работах В. Сухомлинского, где были намечены доминантные задачи украинской школы разных уровней. Отмечено, что ведущее место в педагогическом взаимодействии занимают принципы гуманизации, социализации, народности и самоусовершенствования.

Gonchar O.V. Pedagogical cooperation in the country of childhood. Here both the general principles of the concept of "childhood" are revealed and the general features of the childhood period, teaching child development criteria are outlined. It is paid special attention to the essence of humanistic ideas of V. Sukhomlynsky of a teacher and student pedagogical mutual relations which resonated both in contemporaries and subsequent teacher generations work, dominant tasks of Ukrainian schools of different levels were outlined by an outstanding Ukrainian teacher as well. It is marked that a leading place in pedagogical mutual relations is occupied by principles of humanizing, socialization, nationality and self-perfection.

Ключові слова:

педагогічна взаємодія, діалог, партнери, міжособистісні відносини, дитинство.

педагогическое взаимодействие, диалог, партнеры, межличностные отношения, детство.

pedagogical mutual relations, dialogue, partners, interpersonal relationships, childhood.

Вступ.

Сучасний стан розвитку України, процеси реформування суспільства потребують переосмислення підходів до загальнонародських цінностей в освіті й вихованні. У низці найважливіших документів, що створюють законодавчу базу України та окреслюють головні зміни в системі національної освіти, передбачено забезпечення умов для розквіту кожної особистості з урахуванням самоцінності дитинства.

У цьому контексті останнім часом педагогічна наука все частіше звертається до прогресивно-накопиченого досвіду гуманістично-орієнтованої взаємодії суб'єктів навчально-виховного процесу, де педагог та учні виступають як рівноправні партнери. Тому закономірним є те, що в період відновлення в педагогіці пріоритету загальнонародських цінностей центральною фігурою системи освіти вважається В. Сухомлинський – педагог і мислитель, який стояв біля витоків руху педагогів-новаторів. Його пік життєдіяльності припав на 50 – 60 рр. ХХ століття, що стали для Радянського Союзу періодом повернення після пережитої війни до мирного життя, а у сфері педагогіки – періодом відновлення педагогічних устремлінь.

Проведений науковий пошук свідчить про те, що специфіка дитинства мало вивчена, не існує науки про дитину та дитинство як самостійної галузі знань (А. Богущ, В. Кремень, В. Пікельна, Е. Рибінський, О. Савченко, В. Шадріков). Разом з тим, загальноновизнаним є те, що функціонування системи освітньо-виховного процесу може бути якісним тільки за умови педагогічно обґрунтованої взаємодії всіх суб'єктів освітньої діяльності, що виступає фактором ефективності вирішення проблем, творчого використання отриманих знань у життєвому досвіді відповідно до завдань сучасності.

В історії педагогічної думки до питань сутності дитини, дитинства та сенсу періоду дитинства у на-

вчанні та вихованні людини у різні часи звертались Арістотель, Демокріт, А. Дістервег, Я. Коменський, Я. Корчак, А. Макаренко, Й. Песталоцці, Ж. Руссо, Г. Сковорода, Л. Толстой, К. Ушинський, І. Франко, П. Юркевич та інші, прогресивні погляди яких мали значний вплив на формування концепції дитинства видатного педагога-гуманіста В. Сухомлинського.

Друга половина ХХ століття визначається як особливий період у розвитку ідеї педагогічної взаємодії педагога та того, хто навчається, на якому становлення і розвиток гуманістичного напрямку зумовили докорінну зміну самого її змісту. Гуманізація педагогічної взаємодії дозволяє підвищувати рівень ефективності навчально-виховного процесу, розкривати потенціальні можливості кожного до самовдосконалення, а також забезпечувати сприятливий мікроклімат, що характеризується відкритістю, довірою та підтримкою.

У цьому контексті останнім часом педагогічна наука все частіше звертається до прогресивно-накопиченого досвіду гуманістично-орієнтованого навчання, спрямованого на усвідомлювання особистісно значущих цілей, де суб'єкти пізнавальної діяльності виступають як рівноправні партнери. На необхідність розв'язання різноманітних проблем, пов'язаних із розвитком ідеї педагогічної взаємодії, вказують сучасні українські вчені Л. Велітенко, О. Глузман, О. Друганова, С. Золотухіна, М. Євтух, М. Коць, В. Курило, В. Лозова, О. Матвієнко, О. Микитюк, В. Майбородова, Н. Побірченко, Н. Пузирькова, О. Рацул, О. Рудницька, А. Троцько та інші.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою дослідження є розкриття гуманістичної сутності ідей В. Сухомлинського щодо педагогічної взаємодії вчителя та дитини.

Результати дослідження.

Василь Олександрович Сухомлинський (1918-1970) був переконаний, що перш за все слід зміцню-

вати в людині все найкраще, а недоліки зникнуть самі по собі. Великий український педагог слушно зауважував, що дитинство – це не підготовка до майбутнього життя, а справжнє, яскраве, самобутнє, неповторне життя. Від того, яким воно було, хто супроводжував дитину в дитячі роки, що увібрали її розум і серце з навколишнього світу, залежать якості її як особистості. Оскільки кожному людську рису природа закладає, а не відшліфовувати їх належить батькам, педагогам та суспільству.

З метою визначення «термінологічного поля» досліджуваного явища звернімося, насамперед, до тлумачного словника української мови лексичне значення слова «дитинство» розкривається як «дитячі роки – життєвий відрізок між народженням і підлітковим віком, який закінчується станом статевого дозрівання» [10, с. 113]. Така дефініція дає досить узагальнене уявлення про значення цього слова, що пов'язане більш з суто біологічними особливостями та виводиться із значення лексичної одиниці «дитина». В іншому сучасному психологічному словнику знаходимо інтерпретацію цього поняття як «етап розвитку, що передує дорослості» [3, с. 57]. Дитинство людини – це культурний феномен, що має соціально-історичні коріння та історію розвитку. Дитинство – період підготовки людини до дорослого життя.

Крім того, Д. Ельконін слушно відзначав таку особливість розвитку – чим складнішим та більш організованим є істота, тим більш довгим є період її дитинства [11]. Таке визначення пояснює твердження про те, що особистість є багаторівневою системою, яка поетапно формується впродовж усього життя. Кожен вік є якісно особливим етапом і характеризується багатьма змінами, особливості якого залежать від умов життя, стосунків з людьми, рівня розвитку психологічної структури особистості, знань і мислення, сукупності певних фізіологічних ознак. Так, за твердженням психологів протягом довгого періоду дитинства людина оволодіває необхідними для життя формами поведінки, досвідом, досягає високого рівня розвитку порівняно з іншими істотами, у яких період дитинства короткий або відсутній. Адже людина відрізняється від інших істот наявністю засобів накопичення і передавання колективного досвіду виду, до якого вона належить. Цей досвід людина набуває у процесі соціалізації, виховання. Дитинята тварин більшість форм поведінки успадковують, а їх індивідуальний досвід обмежений. А кожне наступне покоління змушене починати з того, чим закінчило попереднє.

Отже, природним є те, що запропоновані В. Сухомлинським положення про дитинство базувалися на наукових наробках відомих психологів (Л. Виготський, П. Зінченко, Г. Костюк, О. Леонтьєв, Ж. Піаже, С. Рубінштейн), фізіологів (І. Павлов, І. Сеченов).

У житті людини в науці виокремлюють дошкільний, шкільний вікові періоди і період соціальної зрілості – дорослість. Кожен із них складається з відповідних вікових етапів, які характеризуються певними

особливостями. Так, протягом перших шести-семи років життя дитина розвивається надзвичайно стрімко, наслідком чого є грандіозні зміни у її фізичному і психічному розвитку: дитина з безпорадної істоти перетворюється на свідому людину, набуває певних якостей, які в подальшому житті лише розвиваються і вдосконалюються.

Критеріями розвитку дитини є анатомічні, фізіологічні, психологічні, показники стану організму. Якщо до анатомічних належать розвиток кісткової, м'язової, серцево-судинної та статевої систем, фізіологічних – показники діяльності органів дихання, кровообігу, залоз внутрішньої секреції, нервової системи, психологічних – особливості сприйняття, пам'яті, уяви, мислення, мовлення, темпераменту, характеру, то педагогічні критерії визначають можливості розумового, морального, трудового, естетичного, фізичного виховання дитини, що пов'язане з питаннями взаємовідносин особистості та суспільства, забезпечення злагоди та наступності генерацій.

У психолого-педагогічній літературі саме взаємодія рефлектує головний спосіб духовно-практичної діяльності, умови сприйняття та взаємопорозуміння людей, де акцент робиться на особистості в системі соціальних відносин (Г. Андреева, О. Бодальов, А. Мудрик, Л. Новікова, А. Петровський, В. Семенов, Т. Шибутані та інші). Здійснений у роботі аналіз джерельної бази (А. Зимня, Є. Коротаєва, В. Ляудис та інші) дозволив зробити висновок, що вчені в др. пол. ХХ ст. розглядали педагогічну взаємодію як багатовимірне явище, що потребує міждисциплінарного аналізу і передбачає цілеспрямований взаємообмін й взаємозбагачення сенсами навчальної діяльності, досвідом, емоціями та настановами, що відбувається у вигляді діяльності або комунікації, опосередкованих міжособистісними відносинами. Так, у психології «взаємодія» розглядається в руслі теорії міжособистісних відносин (В. Зінченко, А. Добрович, Я. Коломинський, Х. Лійметс, Б. Мастеров, Н. Новікова, О. Петровський та інші), тобто з точки зору сприйняття особистістю навколишнього середовища, його впливу на неї, через механізми індивідуального розвитку, емпатії, толерантності, рефлексії тощо. Автори (Г. Андреева, М. Правдін, М. Каган та інші) наголошують на тому, що в процесі взаємодії її учасники діють за двома напрямками: трансформують і водночас сприймають певну інформацію, впливаючи один на одного, у ході чого залежно від накопиченого досвіду та свого, суто індивідуального асоціативного сприйняття виникають інтерпретаційні варіанти тексту (вербального та невербального за характером), що й спричиняє ускладнення їх взаємодії. Отже, як основні структурні компоненти педагогічної взаємодії можна виділити діяльність, спілкування та міжособистісні відносини [1].

Цікавою є концепція французького медіавіста та історика Філіппа Арієса (1914 – 1984), який у своєму дослідженні описав життя дітей в ранньому середньовіччі [12]. На думку вченого, не було значного поділу між дорослими та дітьми. В ті часи діти одягалися як

дорослі та виконували ту саму ж роботу, яку виконували їхні батьки. Батьки доглядали за дітьми і допомагали їм до того віку, поки діти ще не вміли самостійно ходити, але після того, як діти вже могли самостійно «пересуватися», вони вже вважалися «дорослими». Не існувало ані просторового, ані соціального відмежування між дорослими і дітьми. За твердженням французького дослідника Філіппа Арієса, до кінця середньовіччя не існувало поняття «Дитинство», в значенні життєвого відрізка. Дослідник наголошує, що сутність дитинства пов'язана не з біологічним станом незрілості, а з певним соціальним статусом, сукупністю певних форм і видів діяльності, а тому з розвитком суспільства змінювалося і ставлення до дітей.

В. Сухомлинським було написано більше як 5 000 праць, загальною рисою яких стала концепція повернення до традицій української педагогіки, заснованої на любові, взаємоповазі, на повазі до вільної особистості, її індивідуальних особливостей і внутрішнього світу. В. Сухомлинський, який на «уроках життя слова» за головне при організації педагогічної взаємодії вважав розкриття «живинки» у кожній дитині, створення ситуації спілкування, що сприяла розквіту їх творчості. Так, В. Сухомлинський зазначав, що навчання – це не механічна передача знань. Це найскладніші людські взаємовідносини [6, с. 61]. Зокрема, В. Сухомлинський вважав, що «уміння уникнути конфлікту – це одна зі складових педагогічної мудрості вчителя».

Одним із основних положень у системі поглядів В. Сухомлинського на сутність навчально-виховного процесу є положення про неповторність кожної дитини. Так, В. Сухомлинський у праці «Духовний світ школяра» слушно зазначав необхідність викладачу на практиці своєї виховної роботи виходити «... з того, що людина неповторна ...» [8, с. 284]. У роботі «Розмова з молодим директором» педагог підкреслював, що «людська індивідуальність дитини неповторна ...» [6, с. 449]. Примітно, що цій темі була присвячена і окрема стаття «Людина неповторна», надрукована у часопису «Народное образование» в 1961 р. [9, с. 80-96]. В цьому пані доречною стає теза Г. Гейне, на яку посиляється В.О.Сухомлинський у праці «Серце віддаю дітям»: «Кожна людина – це сніг, який з нею народжується і з нею вмирає. Під кожною могильною плитою лежить всесвітня історія» [4, с. 97]. Положення про неповторність кожної дитини стає головним стрижнем, на якому настромлені всі провідні положення гуманістично орієнтованої навчально-виховної системи В. Сухомлинського. Саме таке розуміння унікальності кожної людини набуває важливе значення з точки зору розвитку концепції особистісно орієнтованого підходу, оскільки саме з нього випливає положення про дитину як найвищу цінність і, відповідно, головного суб'єкта навчально-виховного процесу. Це дає змогу сформулювати перший, фундаментальний принцип особистісно орієнтованого підходу до на-

вчання й виховання – принцип неповторності кожної дитини.

У цьому контексті стає зрозумілим, що саме діяльність В. Сухомлинського стала яскравим відродженням гуманістичного характеру педагогічної взаємодії в процесі розвитку зазначеної ідеї, провідне місце в концепції якого посідали принципи гуманізації, соціалізації, народності, природовідповідності та самовдосконалення. Аналіз спадщини видатного педагога-гуманіста В. Сухомлинського [4-9] свідчить про наявність в основі його педагогічної системи багатьох аспектів педагогічної взаємодії, а саме: розуміння сутності педагогічної взаємодії у нерозривній єдності навчання та виховання; створенні умов для багатосторонньої взаємодії педагога і тих, хто навчається; формування єдиної системи потреб учасників педагогічної взаємодії, що зумовлена, на думку видатного українського педагога-гуманіста, проблемою свободи особистості як її здатності до активної діяльності відповідно до її бажань та волевиявлення; розуміння викладацького та учнівського колективів як синтезованого суб'єкта навчально-виховного процесу.

Погляди сучасних вчених, педагогів-практиків на сутність педагогічної взаємодії учасників навчального процесу ґрунтуються саме на такому розумінні відносин між педагогом і тим, хто навчається, де вчитель і учень є рівноправними учасниками навчально-виховного процесу, а не авторитарним керівником і пасивним та слухняним його підлеглим [2, с. 2-6].

У нинішніх умовах, коли в Україні взято за взірць європейську освітню модель, де чільне місце відводиться поважному ставленню до людської особистості студента, особливої значущості набуває теза В. Сухомлинського, що повага до людської гідності стає «найважливішим педагогічним інструментом, оскільки дає змогу зберегти всі гарні людські якості, що були закладені у дитини від народження – доброту, людяність, невгамовність, і не дає змоги розвинутися поганим властивостям – безвольній і мовчазній покірності, безсердечності, жорстокості».

Висновки.

Педагогічна концепція В. Сухомлинського поклала початок новій філософії освіти, що спирається на гуманістичну сутність ідеї педагогічної взаємодії, взаємин у системах «учитель (дорослий) – учень (дитина)», накреслила домінуючі завдання дошкільної й шкільної підсистем – навчити дитину мислити, творчо використовувати здобуті знання, навчити її жити, створити сприятливі умови для її самореалізації. Вирішення глобальних проблем освіти ХХІ тисячоліття педагоги багатьох країн пов'язують, зокрема, саме з його гуманістичною педагогікою. Прагнення обумовити цілісність і значущість дитинства були головним творчим рушієм наукової та педагогічної діяльності вченого. Творча спадщина В. Сухомлинського, його гуманістичні положення знайшли відгук як у сучасників, так і педагогів наступних поколінь.

Література

1. Гончар О.В. Педагогічна взаємодія учасників навчального процесу в системі вищої освіти України (історико-педагогічний аспект): монографія. – Харків: ХНАДУ, 2011. – 424 с.
2. Гончаренко С., Мальований Ю. Гуманізація і гуманітаризація освіти / С. Гончаренко, Ю. Мальований // Шлях освіти. – 2001. – № 2. – С. 2-6
3. Психологічний словарь / [под ред. В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова.] – М.: Педагогика-Пресс, 1996. – 440 с.
4. Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям. / В.А. Сухомлинский. – К.: Радянська школа, 1969. – 225 с.
5. Сухомлинский В.А. Неотложные проблемы теории и практики воспитания / В.А. Сухомлинский // Нар. образование. – 1961. – №10. – С. 54-61.
6. Сухомлинский В.А. Разговор с молодым директором школы / В.А. Сухомлинский. – М.: Просвещение, 1973. – 208 с.
7. Сухомлинський В.О. Сто порад учителям / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори: [у 5 т]. – К.: Рад. школа, 1976. – Т.2. – 634 с.
8. Сухомлинський В. О. Духовний світ школяра / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори: [у 5 т]. – К.: Рад. школа, – К., 1976. – Т.1. – 621 с.
9. Сухомлинський В. О. Людина неповторна / В.О. Сухомлинський // Вибрані твори: [у 5 т]. – К.: Рад. школа, – К., 1976. – Т.5. – 634 с.
10. Тлумачний словник сучасної української мови / [уклад. І.М. Забіяка]. – К.: Арії, 2007. – 512 с.
11. Чудинова Е.В. Работа с гипотезами детей в системе обучения Эльконина – Давыдова / Е.В. Чудинова // Вопросы психологии. 1998. – № 5. – С. 17-21.
12. Aries Philippe Centuries of Childhood / Philippe Aries. – Harmondsworth: Penguin, 1973. – 561 p.

Информация об авторе:

Гончар Елена Валентиновна
goncharlise@rambler.ru

Харьковская государственная академия дизайна и искусств
ул. Краснознаменная 8, г. Харьков, 61002, Украина.
Поступила в редакцию 10.12.2011г.

References:

1. Gonchar O.V. *Pedagogichna vzaiemodiia uchastnikiv navchal'nogo procesu v sistemi vishchoyi osviti Ukraini* [Pedagogical co-operation of participants of educational process in the system of higher education of Ukraine], Kharkov, KNAWU Publ., 2011, 424 p.
2. Goncharenko S., Mal'ovaniy Iu. *Shliakh osviti* [Way of education], 2001, vol.2, pp. 2-6.
3. Zinchenko V.P., Meshcheriakov B.G. *Psikhologicheskij slovar'* [Psychological dictionary], Moscow, Pedagogy, 1996, 440 p.
4. Sukhomlinskij V.A. *Serdce otidaiu detiam* [Give a heart children], Kiev, Soviet school, 1969, 225 p.
5. Sukhomlinskij V.A. *Narodnoe obrazovanie* [Folk education], 1961, vol.10, pp. 54-61.
6. Sukhomlinskij V.A. *Razgovor s molodym direktorom shkoly* [Talk with young head master], Moscow, Education, 1973, 208 p.
7. Sukhomlinskij V.O. *Sto porad uchitelevi* [One hundred advices to the teacher], Kiev, Soviet school, 1976, T.2, 634 p.
8. Sukhomlinskij V. O. *Dukhovnij svit shkoliara* [Spiritual world of schoolboy], Kiev, Soviet school, 1976, T.1, 621 p.
9. Sukhomlinskij V. O. *Liudina nepovtorna* [A unique man], Kiev, Soviet school, 1976, T.5, 634 p.
10. Zabiaka I.M. *Tlumachnij slovník suchasnoyi ukrajins'koyi movi* [Explanatory dictionary of modern Ukrainian], Kiev, Ariy, 2007, 512 p.
11. Chudinova E.V. *Voprosy psikhologii* [Questions of psychology], 1998, vol.5, pp. 17-21.
12. Aries Philippe Centuries of Childhood. *Philippe Aries*, Harmondsworth, Penguin, 1973, 561 p.

Information about the author:

Gonchar E.V.

goncharlise@rambler.ru

Kharkov State Academy of Design and Arts
Krasnoznamennaya str. 8, Kharkov, 61002, Ukraine.
Came to edition 10.12.2011.

Шкідливий вплив «модних» дієт на стан здоров'я студентів

Горобей М.П.

Чернігівський державний інститут економіки і управління

Анотації:

Проведено аналіз даних сучасної наукової літератури з проблеми харчування студентів. Показано, що більшість студентів має досить хибні уявлення щодо здорового харчування, не притримується його вимог і не вважає це шкідливим. Розкрито негативний вплив «модних» дієт і нераціонального харчування на обмін речовин організму та стан здоров'я студентської молоді. Доведено необхідність відмови від «модних» дієт харчування, які є шкідливими для здоров'я студентів. Встановлено, що дотримання вимог збалансованого харчування є правильним вибором для профілактики хвороб і зміцнення стану здоров'я студентів. Запропоновано шляхи здорового харчування для покращання стану здоров'я студентської молоді.

Горобей Н.П. Вредное влияние «модных» диет на состояние здоровья студентов. Проведен анализ данных современной научной литературы по проблеме питания студентов. Показано, что большинство студентов имеют достаточно ошибочные представления относительно здорового питания, не придерживаются его требований и не считают это вредным. Раскрыто негативное влияние «модных» диет и нерационального питания на обмен веществ организма и состояние здоровья студенческой молодежи. Доказана необходимость отказа от «модных» диет питания, которые являются вредными для здоровья студентов. Установлено, что соблюдение требований сбалансированного питания является правильным выбором для профилактики болезней и укрепление состояния здоровья студентов. Предложены пути здорового питания для улучшения состояния здоровья студенческой молодежи.

Gorobey M.P. Harmful influence of «fashionable» diets on the state of health of students. The analysis of data of modern scientific literature is conducted on issue of feed of students. It is shown that most students have erroneous enough presentations in relation to a healthy feed, does not hold his requirements and does not consider it harmful. Negative influence of «fashionable» diets and inefficient feed on metabolism of organism and state of health of student young people is exposed. The necessity of abandonment from the «fashionable» diets of feed, which are insalubrious students is well-proven. It is set that an observance of requirements of the balanced feed is a correct choice for the prophylaxis of illnesses strengthening of the state of health of students. The ways of healthy feed are offered for the improvement of the state of health of student young people.

Ключові слова:

студенти, харчування, дієти, шкідливий, хвороби, здоров'я.

студенты, питание, диеты, вредное, болезни, здоровье.

students, feed, diets, harmful, illnesses, health.

Вступ.

Стан здоров'я населення України можна охарактеризувати високим рівнем захворюваності, невпинним збільшенням поширеності хронічних неінфекційних хвороб (обміну речовин, серцево-судинних, ендокринних, ожиріння, діабет, рак та ін.). Особливе занепокоєння викликає те, що неінфекційні захворювання помітно помолодшали. Одним з головних чинників розвитку хронічних неінфекційних захворювань серед населення, зокрема молоді, є нераціональне харчування [4].

Харчування є однією з найбільш істотних форм взаємозв'язку організму людини з навколишнім середовищем, яке забезпечує надходження в організм у складі харчових продуктів поживних речовин (білків, жирів, вуглеводів, вітамінів, мінеральних речовин і води). Вони необхідні організму як для пластичних цілей (побудова і відновлення клітин і тканин), так і для покриття енергетичних витрат організму [7].

Так, статистика свідчить, що 10% українців помирає від старості, 20% – стають жертвами нещасних випадків, а 70% – від всіляких хвороб. І багато в чому тривалість життя залежить від правильного харчування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій [2, 3, 4, 9, 11] показує, що структура харчування значної частини населення країни не відповідає реальним потребам і науково розробленим нормативам. Фактичне харчування більшості населення і студентської молоді полідефіцитне, розбалансоване за багатьма нутрієнтами. Воно характеризується недостатньою кількістю фруктів і овочів, повноцінних білків, дефіцитом вітамінів і мікроелементів, порушенням кратності прийому їжі. Однією з причин цього явища є низька спроможність більшості населення у забезпеченні повноцінного харчового раціону. Іншою причиною є міра реальних знань населення про здорову їжу, яка продовжує за-

© Горобей М.П., 2012

лишатися абсолютно недостатньою. Тому поліпшення знань із здорового харчування як складової стану здоров'я і здорового способу життя серед студентської молоді є одним з пріоритетних розділів роботи в цьому напрямі.

За останні роки відзначається погіршення стану здоров'я молоді, зокрема студентів. Так, за останні 10 років захворюваність серед студентів збільшилася на 35 % [9]. Однією з основних причин цієї тенденції є нераціональне харчування. Отже, обрана тема дослідження має актуальне значення.

Робота виконана за планом НДР Чернігівського державного інституту економіки і управління.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи: вивчити та узагальнити представлені в науковій літературі стан і складові впливу «модних» дієт на здоров'я студентів.

Завдання дослідження: встановити дієві шляхи використання оздоровчого харчування для покращання стану здоров'я студентів.

Результати дослідження.

У сучасних дослідженнях вітчизняних фахівців відзначається збільшення числа захворювань травної і серцево-судинної системи, неврозів у студентів через порушення режиму і якості харчування за час навчання, які отримали назву «хвороби молодих». Адже розумова напруга та активність студентів під час навчання супроводжуються підвищеними енерговитратами при ще не завершеному формуванні ряду фізіологічних систем організму, який відновлюється лише за рахунок достатнього за обсягом і збалансованого за якістю харчування. Тому молодий організм дуже чутливий до порушення збалансованості харчових раціонів [9].

Недолік або надлишок однієї речовини може істотно вплинути на ефективність дії інших речовин. Окре-

мі елементи харчування взаємозв'язані один з одним і складають цілу систему, при порушенні однієї ланки якої уся система дає збої. Це повинно примушувати замислитися про доцільність застосування студентською молоддю різних «модних» дієт, тим більше науково не обґрунтованих, таких, наприклад, як голодування, вегетаріанська, кремлівська, голлівудська, японська, сиродіння, роздільне харчування та ін., які чинять шкідливий вплив на стан здоров'я їх послідовників [1, 5, 6, 8, 12].

Так, при голодуванні, яке часто застосовують для «схуднення/очищення», основним джерелом енергії для потреб нервових клітин є глюкоза, що отримується з цінних білків скелетної мускулатури. І втрата ваги за перший тиждень йде переважно шляхом зменшення м'язової тканини, яка може повернутися тільки при тривалому інтенсивному фізичному навантаженні і повноцінному харчуванні. Крім того, білки містять ще й азот і сірку, які виявляються зайвими відходами при переробці амінокислот в глюкозу. І організму доводиться виводити їх у вигляді сечовини, сірководню та інших «шлаків і токсинів», що утворилися в ході самого голодування і яких зовсім не було в організмі до голодування [8].

При такому схудненні виникають порушення функції печінки, гормональний дисбаланс, дефіцит м'язової і кісткової тканини, вітамінна і мікроелементна недостатність, стимулюється уповільнення витрат калорій і поживних речовин. Після голодування збільшується розмір жирових клітин, які прагнуть активніше накопичувати жир і повільніше спалювати його. А неодноразові голодування крім швидкого набирання ваги, можуть привести до серцево-судинних захворювань, послаблення імунітету, посилення простудних і інфекційних захворювань, дратівливості, інфаркту, діабету [5, 6, 12].

При суворій вегетаріанській дієті передусім виникає дефіцит білків, адже рослинні продукти містять не всі потрібні амінокислоти. Навіть в горіхах немає сірковмісних амінокислот, а також лізину і треоніну. У грибах, які є важко засвоюваним продуктом, немає потрібних для організму валіну і сірковмісних амінокислот. А бобові культури важко перетравлюються і часто призводять до газоутворення, в них містяться пурини, які шкідливі для людей, схильних до відкладення солей сечової кислоти і сприяють розвитку подагри. Соеві продукти негативно відбиваються на функціонуванні ендокринної системи, щитовидної залози і чоловічої статевої системи. Крім того, тривале вегетаріанське харчування, як і будь-яка інша знежирена дієта, спричиняє застій жовчі і випадання каменів у жовчному міхурі. У суворих вегетаріанців часто виявляється недостатність вітамінів (D, B2, B12), мінеральних речовин (кальцію, заліза, цинку та ін.), анемія, ослаблення імунної системи, підвищена інфекційна захворюваність [5, 8].

Так, за теорією роздільного харчування кисле середовище шлунку перетравлює тільки білки, а разом з'їдені вуглеводи у вигляді картоплі або хліба просто «гниють» в шлунку. Але в шлунку концентрація

соляної кислоти така, що ніяке «гниття» там просто неможливе. Навпаки, саме кисле середовище шлунку знезаражує їжу, яка іноді потрапляє туди не відповідною до правил гігієни. А от у дванадцятипалій кишці перетравлюються одночасно білки (ферментом підшлункової залози трипсином), жири (печінковою, міхурною жовчю і ліпазами) і вуглеводи (різними амілазами) і ніякого «роздільного» травлення в ній просто не існує. А роздільне харчування призводить до послаблення ферментативних функцій органів травлення, наслідком чого можуть бути гастрити, ентероколіти, порушення мікрофлори травних систем, диспепсія та інші захворювання шлунково-кишкового тракту. При використанні змішаної їжі, навпаки, відбувається якнайповніше засвоєння поживних речовин, що містяться в ній [1, 5, 6, 8, 12].

Кремлівська дієта в основному тотожна дієті Аткинса і дієті американських астронавтів, або її ще називають безвуглеводною. У такий раціон можна включати м'ясо, ковбаси, копченину, сало, яйця, масло, молочні продукти, гриби, маргарин, майонез і навіть алкоголь. У цій дієті підраховують не калорії, а кількість вуглеводів. В раціоні потрібно зменшити кількість фруктів, виключити хліб, каші, солодкі, борошняні і картопляні блюда, рис, солодощі. Недоліками дієти є можливі порушення обміну речовин, розвиток нирковокам'яної хвороби, подагра, послаблення імунітету в результаті дефіциту вітамінів і мінералів, а низький вміст вуглеводів в харчуванні може привести до депресії або пригніченості [1, 5].

Голлівудська дієта допускає обмеження калорійності добового раціону до 600-800 ккал і дозволяє з'їдати за день 2 апельсини, 1 яйце, 80 г пісного яловичого м'яса або риби, запечених на решітці без жиру, 150 г нежирного сиру, фруктовий салат з грейпфрутів і ананасів. З напоїв допускається чашка чаю або кави без цукру. Але після закінчення дієти втрачена вага швидко повертається з надлишком. Якщо дотримуватися такої дієти більше двох раз на рік, то це приведе до порушення обміну речовин, підвищеної здатності згущення крові, утворення тромбів [5, 6].

Японська дієта вимагає відмовитися від вживання впродовж 13 днів цукру, солі, алкоголю, борошняних і кондитерських виробів. Але дозволяє споживати жир до 60% загальної калорійності денного раціону, а також велику кількість чорної кави. Білку тут міститься більше норми, а вуглеводів дуже мало. Недоліками цієї дієти є недостатня кількість основних мікроелементів (калію, магнію, кальцію, заліза), деяких вітамінів (С, Е, фолієвої кислоти та ін.), дуже низька калорійність дієти (700 ккал), що негативно впливає на обмін речовин. Надлишок м'ясних білків призводить до підвищеного навантаження на нирки, а чорна кава сприяє підвищенню артеріального тиску [5, 12].

Деякі люди дотримуються сиродіння, відкидаючи кулінарну обробку продуктів. Але у багатьох рослин, навіть у культурних (бобових, злакових), в якості захисного пристосування виробляються отруйні речовини, які при термічній обробці руйнуються. У шпинаті, ревені, щавлі і мангольдї у великих кількостях

міститься шавлева кислота, яка призводить до порушень засвоєння організмом корисних білків і кальцію. Без обшпарювання або відварювання овочі, що містять шавлеву кислоту, дуже шкідливі, особливо тим, хто страждає нирковокам'яною хворобою. Крім того, деякі сирі овочі і фрукти можуть викликати алергії, загострення хронічного панкреатиту, особливо, коли в соку підшлункової залози бракує спеціального ферменту геміцелюлози [5].

Діста за групою крові теж не має ніякого наукового обґрунтування. З групою крові людини ніяк не пов'язані особливості обміну речовин і ризики розвитку тих або інших захворювань. Якщо особливості харчування людей чимось і обумовлені, то швидше сезонними, національними, сімейними традиціями і деякими індивідуальними пристрастями. Людина всеїдна, а її обмін речовин дуже пластичний і легко перебудовується з одного типу харчування на інший [1].

Слід відзначити, що організм молодої людини найімовірніше міцний і до певного часу може витримати

найпоганіше поводження з собою. Але незбалансоване харчування з часом призводить до порушення метаболічного обміну і хронічних хвороб [2, 10, 11]. Тому студентам для збалансованості свого харчування потрібно одночасно вживати тричі на день природні продукти з чотирьох груп: білки, жири, вуглеводи і некрохмалисті овочі. Крім того, бажані два легких перекуси між ними і максимальне урізноманітнення свого раціону в кожний прийом їжі в тижневому меню [12].

Висновки.

Значна частина студентів має досить хибні уявлення щодо здорового харчування і не вважає це шкідливим. Тому поліпшення знань із здорового харчування як складової стану здоров'я і здорового способу життя серед студентської молоді є одним з пріоритетних завдань у роботі ВНЗ.

Подальші дослідження передбачається провести в напрямку подальшого вивчення дієвих шляхів оздоровчого впливу збалансованого харчування для покращання стану здоров'я студентів.

Література:

1. Гинзбург М.М. Худеем правильно! Метод золотой середины, Ростов-на-Дону, Феникс, 2007, - 224 с.
2. Горобей М.П. Проблеми збалансованого харчування студентів. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2011, №10, С. 20-22.
3. Григоренко О.М. Еволюція теорії та концепції харчування людини. Вісник Донецького національного університету економіки і торгівлі ім. М. Туган-Барановського, Донецьк: ДНУЕТ, 2011, №1(49), С. 205-217.
4. Гуліч М.П. Рациональне харчування та здоровий спосіб життя – основні чинники збереження здоров'я населення. Проблеми старення і долголетия, 2011, Т.20, N2, С. 128-132.
5. Жалпанова Л. Диеты, которые нас убивают, Москва, Мульти Медиа, 2008, 108 с.
6. Ковальков А.В. Методика доктора Ковалькова. Победа над весом, Москва, Эксмо, 2011, 656 с.
7. Микитюк О.М., Бойчук Ю.Д., Іонов І.А. Екологічна безпека харчування людини, Харків, ХНПУ, 2007, 180 с.
8. Минвалеев Р. Коррекция веса. Теория и практика здорового питания, Санкт-Петербург, Питер, 2009, 128 с.
9. Пересічний М. І., Карпенко П.О., Пересічна С.М. Концепція організації харчування студентів. Проблеми старення і долголетия, 2011, Т.20, N2, С. 177-188.
10. Скальний А.В., Рудаков І.А., С.В. Нотова [и др.]. Основы здорового питания: пособие по общей нутрициологии, Оренбург, ГОУ ОГУ, 2005, 117 с.
11. Смоляр В.І. Формування нової концепції харчування. Проблеми харчування, 2004, №3, С. 8-13.
12. Шварцбейн Д. Программа по снижению веса без вреда для здоровья, Москва, АСТ Астрель, 2007, 287 с.

Информация об авторе:

Горобей Николай Петрович
Gorobey.n@mail.ru

Черниговский государственный институт экономики и управления
ул. Стрелецкая 1, г. Чернигов, 14033, Украина
Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Ginzburg M.M. *Khudeem pravil'no! Metod zolotoj serediny* [Lose weight correctly! Method of golden mean], Rostov on Don, Phoenix, 2007, 224 p.
2. Gorobey M.P. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2011, vol.10, pp. 20-22.
3. Grigorenko O.M. *Visnik Donec'kogo nacional'nogo universitetu ekonomiki i torgivli* [Announcer of the Donetsk national university of economy and trade], 2011, vol.1(49), pp. 205-217.
4. Gulich M.P. *Problemy starenia i dolgoletia* [Problems of senescence and longevity], 2011, T.20, vol.2, pp. 128-132.
5. Zhalpanova L. *Diety, kotorye nas ubivaiut* [Diets which killed us], Moscow, Multi Medias, 2008, 108 p.
6. Koval'kov A.V. *Metodika doktora Koval'kova. Pobeda nad vesom* [Method of doctor Koval'kova. Victory over weight], Moscow, Eksmo, 2011, 656 p.
7. Mikitiuk O.M., Bojchuk I.U.D., Ionov I.A. *Ekologichna bezpeka kharchuvannia liudini* [Ecological safety of feed of man], Kharkov, KNPU Publ., 2007, 180 p.
8. Minvaleev R. *Korrekcija vesa. Teoriia i praktika zdorovogo pitaniia* [Correction of weight. Theory and practice of healthy feed], Saint Petersburg, Peter, 2009, 128 p.
9. Peresichnij M. I., Karpenko P.O., Peresichna S.M. *Problemy starenia i dolgoletia* [Problems of senescence and longevity], 2011, T.20, vol.2, pp. 177-188.
10. Skal'nyj A.V., Rudakov I.A., Notova S.V. *Osnovy zdorovogo pitaniia* [Bases of healthy feed], Orenburg, OSU Publ., 2005, 117 p.
11. Smoliar V.I. *Problemi kharchuvannia* [Problems of feed], 2004, vol.3, pp. 8-13.
12. Shvarcbejn D. *Programma po snizheniu vesa bez vreda dlia zdorov'ia* [Program on the decline of weight without harm for a health], Moscow, Astrel, 2007, 287 p.

Information about the author:

Gorobey M.P.

Gorobey.n@mail.ru

Chernigov State Institute of Economy and Management
Shooter str. 1, Chernigov, 14033, Ukraine
Came to edition 17.11.2011.

Оценка уровня подготовленности мальчиков 10-12 лет под влиянием занятий спортивным туризмом

Гринева Т.И., Таран Л.Н.

Харьковская государственная академия физической культуры

Аннотации:

Проанализирована программа подготовки юных туристов на этапе начальной подготовки. Представлена комплексная оценка уровня подготовленности мальчиков 10-12 лет. В исследованиях принимали участие 15 воспитанников кружка «Пеший туризм». Установлено влияние занятий спортивным туризмом на физическую подготовленность и морфофункциональное состояние юных спортсменов. Определены изменения показателей специальной технической подготовленности на этапе начальной подготовки. Рекомендуется оценивать показатели уровня специальной технической подготовленности после первого и второго года занятий с учетом приобретенных начальных технических навыков.

Гриньова Т.І., Таран Л.М. Оцінка рівня підготовленості хлопців 10-12 років під впливом занять спортивним туризмом. Проаналізована програма підготовки юних туристів на етапі початкової підготовки. Представлена комплексна оцінка рівня підготовленості хлопчиків 10-12 років. У дослідженнях брали участь 15 вихованців кружка «Пішохідний туризм». Встановлено вплив занять спортивним туризмом на фізичну підготовленість і морфофункціональний стан юних спортсменів. Визначені зміни показників спеціальної технічної підготовленості на етапі початкової підготовки. Рекомендується оцінювати показники рівня спеціальної технічної підготовленості після першого і другого року занять з врахуванням придбаних початкових технічних навиків.

Grynova T.I., Taran L.N. Assessment of the preparedness level of 10-12 aged boys under the influence of taking up sports tourism. The program of preparation of young tourists on the stage of initial preparation is analysed. The complex estimation of level of preparedness of boys at the age of 10-12 years is presented. In researches took part 15 pupils of group «Pedestrian tourism». Influence of employments sporting tourism on physical preparedness and morphofunctional state of young sportsmen is set. The changes of indexes of special technical preparedness are certain on the stage of initial preparation. It is recommended to estimate the indexes of level of the special technical preparedness after the first and second year of employments taking into account the purchased initial technical skills.

Ключевые слова:

спортивный туризм, уровень подготовленности, этап начальной подготовки.

спортивный туризм, рівень підготовленості, етап початкової підготовки.

sports tourism, preparedness level, initial period of trainings.

Введение.

Спортивный туризм является общедоступным средством активного отдыха и оздоровления населения. Воспитание, обучение и развитие, происходит в процессе организации коллективной походной жизни на спортивном маршруте и активной деятельности учеников в естественных условиях, что особенно важно в связи с растущей гиподинамией школьников и ее негативными последствиями для здоровья [5].

Однако в научно-методической литературе вопрос о влиянии занятий туризмом на детский организм отражен недостаточно. Исследования, проведенные в этом направлении, посвящены изучению изменений морфофункциональных и психофизиологических показателей организма [1, 6], влиянию туризма на морфофункциональные и психофизиологические показатели организма студентов [2]. После 1990 года появились работы, посвященные детско-юношескому туризму и программному обеспечению занятий с детьми [3, 4].

Работа выполнена по плану НИР Харьковской государственной академии физической культуры.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель исследования: определить влияние занятий спортивным туризмом на изменения уровня подготовленности мальчиков на протяжении этапа начальной подготовки.

Задачи исследования:

1. Осуществить анализ литературы и обобщить практический опыт работы тренеров по подготовке юных туристов.
2. Определить уровень развития физической подготовленности и морфофункционального состояния организма мальчиков 10 лет в начале занятий спортивным туризмом.
3. Установить и проанализировать изменения в физи-

ческой, специальной технической подготовленности и морфофункциональном состоянии организма юных туристов на протяжении этапа начальной подготовки.

Методы исследования. Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования: анализ и обобщение научно-методической литературы, опрос тренеров, специальное педагогическое тестирование, педагогический эксперимент, медико-биологические методы исследования, методы математической статистики.

Исследование проводилось поэтапно на протяжении 2009-2011 учебных годов. В экспериментальную группу входило 15 мальчиков 10-12 лет, которые занимались в кружке «Пеший туризм» в Харьковском дворце детского и юношеского творчества. Занятия проводились по программе туристско-спортивного кружка, в которой предусматривалось 216 часов на год: 2 занятия в неделю продолжительностью 3 часа.

Результаты исследования.

Анализ уровня физической подготовленности юных туристов позволил установить достоверные сдвиги лишь после 2 лет занятий по всем показателям, кроме скорости и гибкости (таблица 1, рис. 1).

Так, за 2 года тренировок достоверно улучшились результаты в беге на 1500 м ($t=2,17$; $p<0,05$), сгибании и разгибании рук в упоре, лежа на полу ($t=3,00$; $p<0,01$), челночном беге 4x9 м ($t=2,19$; $p<0,05$) и прыжке в длину с места ($t=3,03$; $p<0,01$). Сравнение исходных показателей и после 2 лет занятий в беге на 60 м и наклоне туловища вперед из положения сидя, указывает на положительные изменения, однако достоверность не была обнаружена ($t=2,02$; $p>0,05$ и $t=1,86$; $p>0,05$ соответственно).

Под влиянием тренировок после первого года

Таблиця 1

Показатели уровня физической подготовленности и морфофункционального состояния организма мальчиков, которые занимаются спортивным туризмом на протяжении этапа начальной подготовки (10-12 лет) (n=15)

Показатели	До занятий (10 лет)	После года занятий (11 лет)	После двух лет занятий (12 лет)
	$\bar{X}_1 \pm m_1$	$\bar{X}_2 \pm m_2$	$\bar{X}_3 \pm m_3$
Скорость: бег на 60 м, с	10,9±0,36	10,1±0,33	9,9±0,34
Выносливость: бег на 1500 м, с	516,5±20,32	483, 0±17,43	459,3±16,88
Гибкость: наклоны туловища вперед из положения сидя, см	3,6±0,66	4,5±0,54	5,1±0,46
Сила: сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу, количество раз	18,3±0,85	19,8±0,91	21,8±0,80
Ловкость: челночный бег 4х9 м, с	11,3±0,36	10,9±0,25	10,3±0,28
Скоростно-силовые качества: прыжок в длину с места, см	143,6±2,26	147,7±2,19	152,3±1,77
Длина тела, см	139,2±2,44	145,6±2,31	150,9±2,83
Масса тела, кг	37,8±1,08	41,6±1,07	43,4±1,12
Окружность грудной клетки, см	69,4±1,09	71,2±1,12	73,5±1,16
ЖЕЛ, л	2,4±0,08	2,5±0,10	2,7±0,11
ЧСС (в покое), уд·мин ⁻¹	74,7±0,87	73,0±0,76	72,2±0,74
САД (в покое), мм.рт.ст.	111,6±4,78	112,9±4,69	114,7±3,99
ДАД (в покое), мм.рт.ст.	71,7±6,54	72,0±6,41	73,8±6,12

Таблиця 2

Показатели специальной технической подготовленности мальчиков, которые занимаются спортивным туризмом на протяжении этапа начальной подготовки (10-12 лет) (n=15)

Показатели	После первого года занятий (11 лет)	После второго года занятий (12 лет)	Оценка вероятности
	$\bar{X}_1 \pm m_1$	$\bar{X}_2 \pm m_2$	
Навесная переправа (11 м), с	96,5±9,81	51,8±5,23	t=4,02; p<0,01
Траверс склона (3 отрезка по 5 м), с	108,5±9,51	82,5±7,61	t=2,13; p<0,05
Спуск по склону (7 м),с	70,3±6,48	41,5±6,61	t=3,11; p<0,01
Подъем по склону (7 м),с	57,0±3,86	41,2±2,80	t=3,31; p<0,01
Вязание узлов, с			
- прямой	15,2±2,45	11,6±1,55	t=1,24; p>0,05
- проводник	9,1±1,17	7,7±0,62	t=1,06; p>0,05
- проводник-восьмерка	7,6±0,94	7,4±0,84	t=0,56; p>0,05
- схватывающий	9,7±1,43	7,0±0,77	t=1,69; p>0,05
- удавка	12,0±0,87	10,6±0,26	t=1,54; p>0,05
- булинь	12,3±1,34	8,3±1,24	t=2,19; p<0,05
- грепвайн	34,3±5,37	16,5±2,13	t=3,08; p<0,01
- срединный проводник	18,8±3,71	7,6±0,74	t=2,96; p<0,01
- штык	17,3±2,70	8,1±0,86	t=3,25; p<0,01

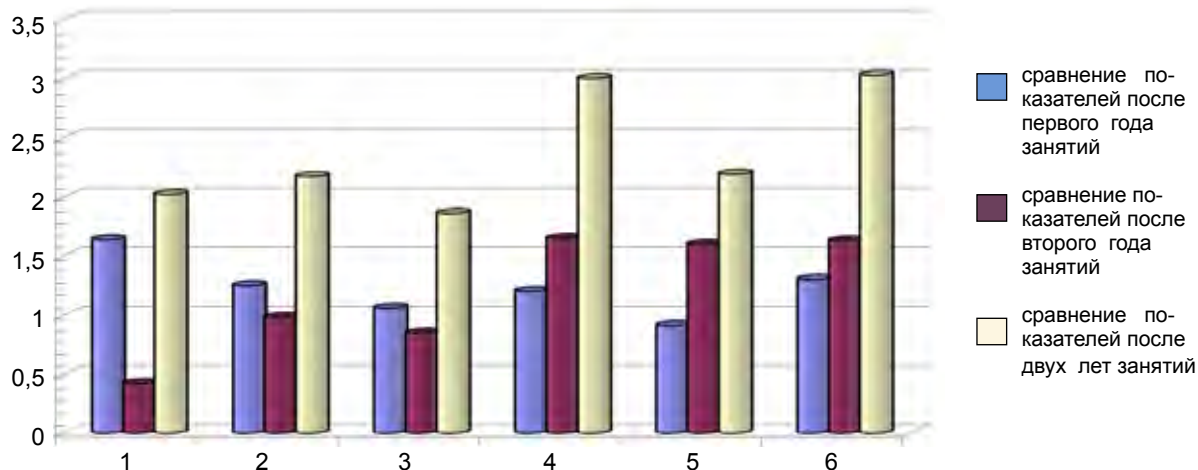


Рис. 1. Числовые значения *t*-критерия и уровень достоверности (*p*) динамики показателей двигательных качеств мальчиков, которые занимаются спортивным туризмом на протяжении этапа начальной подготовки (10-12 лет) (*n*=15): 1 – скорость; 2 – выносливость; 3 – гибкость; 4 – сила; 5 – ловкость; 6 – скоростно-силовые способности.

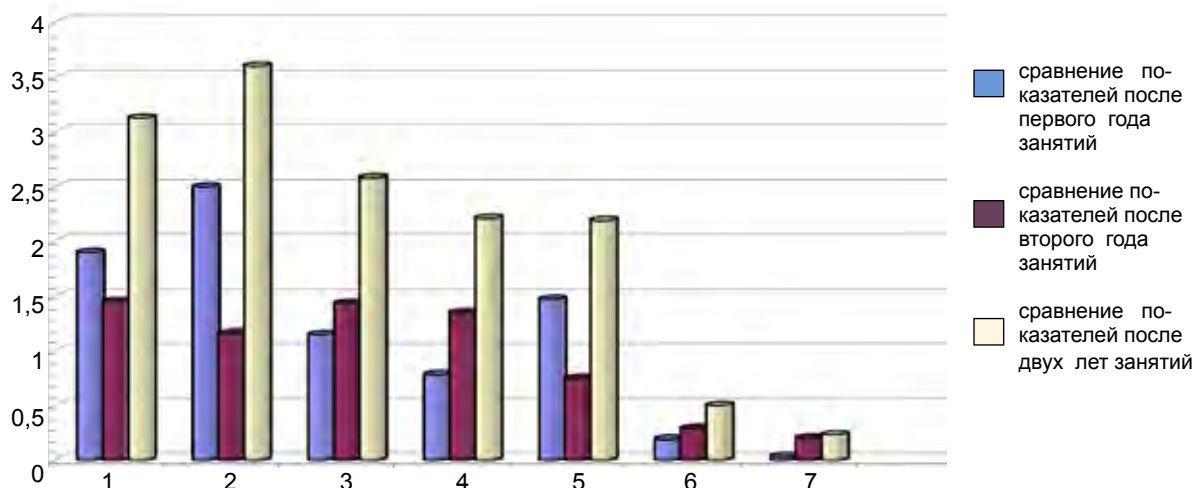


Рис. 2. Числовые значения *t*-критерия и уровни достоверности (*p*) динамики морфофункционального состояния мальчиков, которые занимаются спортивным туризмом на протяжении этапа начальной подготовки (10-12 лет) (*n*=15): 1 – длина тела; 2 – масса тела; 3 – окружность грудной клетки; 4 – ЖЕЛ; 5 – ЧСС; 6 – САД, 7 – ДАД.

улучшились показатели в скорости на 0,8 с, выносливости – 33,5 с, гибкости – 0,9 см, силы в 1,5 раз, ловкости – 0,4 с и скоростно-силовых качеств – 4,1 см (таблица 1), однако достоверность не была обнаружена ($p > 0,05$). За второй год изучаемые данные также имели позитивные сдвиги.

После двух лет под воздействием регулярных тренировок показатели скорости улучшились на 1 с, выносливости – 57,2 с, гибкости – 1,5 см, силы в 3,5 раза, ловкости – 1 с и скоростно-силовых качеств – 8,7 см (таблица 1).

В результате исследования морфологических показателей мы получили достоверные изменения по всем данным после двух лет занятий (рис. 2).

Так, за первый год занятий длина тела ребят в сред-

нем увеличилась на 6,4 см, масса тела – 3,8 кг, окружность грудной клетки – 1,8 см (таблица 1, $p > 0,05$). Достоверно улучшились лишь показатели массы тела ($t=2,50$; $p < 0,05$). За второй год занятий все данные имели позитивные изменения, однако достоверных изменений не выявлено. И лишь после двух лет занятий: длина тела увеличилась на 11,7 см ($t=3,13$; $p < 0,01$), масса тела, – на 5,6 кг ($t=3,60$; $p < 0,01$), окружность грудной клетки, – на 4,1 см ($t=2,58$; $p < 0,01$).

В исследованиях функционального состояния юных туристов до начала занятий, через год и в конце второго учебного года (таблица 1), мы получили достоверные ($p < 0,05$) сдвиги лишь после 2 лет занятий по показателям ЖЕЛ и ЧСС, а достоверные сдвиги в показателях АД обнаруженные не были (рис. 2).

За 2 года тренировок улучшились показатели функционального состояния детей, которые занимаются туризмом. Жизненная емкость легких увеличилась на 0,3 л, а частота сердечных сокращений уменьшилась на 2,5 уд·мин⁻¹ ($p < 0,05$). Артериальное давление тоже имеет позитивную динамику, но достоверность не была обнаружена ($p > 0,05$) (табл. 1) (рис. 2).

Уровень специальной технической подготовленности мальчиков оценивался после первого и второго года занятий с учетом приобретенных начальных технических навыков. Для оценки уровня специальной технической подготовленности использовались специальные тесты (таблица 2).

Анализ уровня специальной технической подготовленности детей, которые были приняты в секцию спортивного туризма через год и в конце второго учебного года, позволил установить достоверные сдвиги по ряду показателей. За год тренировок достоверно улучшились результаты в прохождении таких технических этапов как навесная переправа, траверс склона, спуск и подъем по склону; вязании узлов: булинь, гренаж, срединный проводник и штык.

В преодолении этапа траверс склона под воздействием тренировок показатели улучшились на 26 с ($t = 2,13$; $p < 0,05$). Низкий уровень достоверности в преодолении этого этапа связан с тем, что за первый год занятий воспитанники уже приобрели достаточные технические навыки в его преодолении.

На протяжении второго года они работали над со-

кращением времени работы на этом этапе.

Такие технические этапы как спуск и подъем по склону вводились в обучение во второй половине первого года, именно поэтому уровень достоверности более высокий, чем в преодолении этапа траверс. Достаточно высокий уровень достоверности был обнаружен в преодолении навесной переправы. Результат улучшился на 44,7 с, что связано не только с улучшением техники выполнения, но и с увеличением силовых показателей детей. Не была обнаружена достоверность в вязании отдельных узлов в связи с тем, что навык их выполнения закрепился еще до окончания первого года обучения.

Выводы.

Таким образом, физическая подготовленность мальчиков под воздействием занятий спортивным туризмом на протяжении этапа начальной подготовки изменилась по всем исследуемым показателям. Специальная техническая подготовленность за два года тренировок значительно улучшилась, что свидетельствует о высоком уровне мастерства овладения техническим приемам. Морфофункциональное состояние мальчиков 10-12 лет характеризуется стремительными изменениями, что объясняется возрастными особенностями роста и развития, а так же положительным влиянием занятий спортивным туризмом.

Перспективы дальнейших исследований связаны с определением влияния занятий спортивным туризмом на последующих этапах многолетней подготовки.

Литература

1. Акудович Ю. В. Определение и развитие физических кондиций туриста // Прогрессивные технологические процессы и методы обслуживания в туризме и экскурсиях. Бюллетень научно-технической информации. – М.: ЦРИБ «Турист», 1990. – С. 28 – 34.
2. Жигарев О.Л. Влияние спортивно-оздоровительного туризма на морфофункциональные и психофизиологические показатели организма студентов: дис. ...кандидат биол. наук: 03.00.13. – Новосибирск, 2002. – 190 с.
3. Козлов А. И., Кошельков С.А. Туристское многоборье – проблемы развития // Детско-юношеский туризм и краеведение в воспитании гражданственности и патриотизма, оздоровлении подрастающего поколения России: тез. докл. – М., 1998. – С. 59 – 60.
4. Махов И.И. Программно-методическое обеспечение занятий по туристскому многоборью с детьми 12-15 лет: дис. ...кандидат пед. наук: 13.00.04. – Белгород, 2007. – 172 с.
5. Мулик К.В., Гриньова Т.И. Вплив занять спортивним туризмом на фізичний розвиток і функціональну систему дітей, що займаються туризмом перший рік на етапі початкової підготовки // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Вип. 4, 2010. – С. 57-60.
6. Селуянов В. Н., Федякин А.А. Биологические основы оздоровительного туризма. М.: СпортАкадемПресс, 2000. – 123 с.

Информация об авторах:

Гринева Татьяна Ивановна

taniushkagrין@yandex.ru

Харьковская государственная академия физической культуры
ул. Клочковская 99, г. Харьков, 61022, Украина

Таран Лариса Николаевна

taran-larisa@rambler.ru

Харьковская государственная академия физической культуры
ул. Клочковская 99, г. Харьков, 61022, Украина

Поступила в редакцию 21.11.2011г.

References:

1. Akudovich Iu. V. Opredelenie i razvitie fizicheskikh kondicij turista [Determination and development of physical standards of tourist]. *Bulleten' nauchno-tekhnicheskoy informacii* [Bulletin of scientific and technical information], Moscow, Tourist, 1990, pp. 28 – 34.
2. Zhigarev O.L. *Vliianie sportivno-ozdorovitel'nogo turizma na morfofunkcional'nye i psikhofiziologicheskie pokazateli organizma studentov* [Influence sporting-health-improvement tourism on morphofunctional and psychological physiological indexes of organism of students], Cand. Diss., Novosibirsk, 2002, 190 p.
3. Kozlov A. I., Koshel'kov S.A. *Turistskoe mnogobor'e – problemy razvitiia* [A tourist all-round is problems of development], *Detsko-iunosheskij turizm i kraevedenie v vospitanii grazhdanstvennosti i patriotizma, ozdorovlenii podrastaiushchego pokolenia Rossii* [Child-youth tourism and study of a particular region in education of гражданственности and patriotism, making healthy of rising generation of Russia], Moscow, 1998, pp. 59 – 60.
4. Makhov I.I. *Programmno-metodicheskoe obespechenie zaniatij po turistskomu mnogobor'iu s det'mi 12-15 let* [Programmatic-methodical providing of employments on a tourist all-round with children 12-15 years], Cand. Diss., Belgorod, 2007, 172 p.
5. Mulik K.V, Grin'ova T.I. *Slobozhans'kij naukovo-sportivnij visnik* [Slobozhansky scientific and sport bulletin], 2010, vol.4, pp. 57-60.
6. Seluianov V. N., Fediakin A.A. *Biologicheskie osnovy ozdorovitel'nogo turizma* [Biological bases of health tourism], Moscow, SportAkademPress, 2000, 123 p.

Information about the authors:

Grynova T.I.

taniushkagrין@yandex.ru

Kharkov State Academy of Physical Culture
Klochkovskaya str. 99, Kharkov, 61022, Ukraine.

Taran L.N.

taran-larisa@rambler.ru

Kharkov State Academy of Physical Culture
Klochkovskaya str. 99, Kharkov, 61022, Ukraine.

Came to edition 21.11.2011.

Науково-методичне обґрунтування необхідності виховання культури здоров'я у підростаючого покоління

Гутарева Н.В., Бабак В.В., Мусхаріна Ю.Ю.

Слов'янський державний педагогічний університет

Анотація:

Розглянуто проблему стану здоров'я студентів першого курсу педагогічного університету. В експерименті прийняли участь 313 студентів у віці 17-18 років. Використано дані експрес-оцінки рівня здоров'я студентів. Доведено, що високий рівень здоров'я мають лише 1,59% студентів, рівень вище середнього – 10,82%, середній – 37,38%, рівень нижче середнього – 28,75%, низький рівень – 21,41% студентів. Встановлено, що зміст професійної підготовки майбутніх вчителів повинен бути зорієнтований на озброєння студентів знаннями, уміннями й навичками щодо формування культури здоров'я.

Гутарева Н.В., Бабак В.В., Мусхаріна Ю.Ю. **Научно-методическое обоснование необходимости воспитания культуры здоровья подрастающего поколения.** Рассмотрена проблема состояния здоровья студентов первого курса педагогического университета. В эксперименте приняли участие 313 студентов в возрасте 17-18 лет. Использованы данные экспресс-оценки уровня здоровья студентов. Доказано, что высокий уровень здоровья имеют лишь 1,59% студентов, уровень выше среднего – 10,82%, средний – 37,38%, уровень ниже среднего – 28,75%, низкий уровень – 21,41% студентов. Установлено, что содержание профессиональной подготовки будущих учителей должно быть направлено на вооружение студентов знаниями, умениями и навыками относительно формирования культуры здоровья.

Gutareva N.V., Babak V.V., Musharina Y.Y. **Scientifically-methodical motivation to need of the unbringing the culture of health growing generations.** It is considered problem of the picture of health student of the first course of the pedagogical university. 313 students at age 17-18 years took part in experiment. It is used data of express-estimations level of health of student. It is proved that high level of health has only 1,59% students, level above the average – 10,82%, average – 37,38%, level below average – 28,75%, low level – 21,41% student. It is installed that contents of the training of the future teachers must be it is directed on arms student by knowledge, skills and skill for shaping the culture of health.

Ключові слова:

культура здоров'я, підростаюче покоління, виховання.

культура здоров'я, підростаюче покоління, виховання.

culture of health, growing generation, education.

Вступ.

Здоров'я, як сутність організму людини, завдяки якій він може повноцінно проявляти свої фізіологічні та соціальні функції, було є і буде реальною передумовою задоволення індивідуальних, колективних і суспільних матеріальних і духовних потреб... Здоров'я – соціальна цінність і передумова соціалізації особистості, її участі в суспільному житті.

Виховання здорової дитини – головна проблема найближчого та віддаленого майбутнього нашої країни, тому що весь потенціал – економічний і творчий, усі перспективи соціального й економічного розвитку, високого рівня життя, науки та культури – все це є підсумком рівня досягнутого здоров'я дітьми, їхньої фізичної та інтелектуальної працездатності [5].

Критичний рівень здоров'я і фізичного розвитку учнівської молоді внаслідок зниження рухової активності при зростаючому статичному (до 72 % навчального часу) і психоемоційному напруженні процесу навчання, впровадженні комп'ютерних технологій у повсякденний побут, несприятливих екологічних умовах, зростанні антисоціальних проявів серед учнівської молоді, висувають першорядне завдання перед державними органами, педагогічною громадськістю – збереження та зміцнення здоров'я школярів, формування в них навичок здорового способу життя [3].

Одним із пріоритетних завдань, визначених Національною доктриною розвитку освіти України в XXI столітті та Цільовою комплексною програмою "Фізичне виховання – здоров'я нації" є виховання гармонійно розвиненої, морально й фізично здорової особистості, яка відповідально ставиться до власного здоров'я і здоров'я інших як до найвищої індивідуальної і суспільної державної цінності [6, с. 5].

Головним завданням вчителя є не тільки якісне викладання уроків й передача учням необхідних знань,

умінь навичок з свого предмету, а й сприяння культури здоров'я, активне пропагування здорового способу життя серед учнів, їх батьків; формування фізично, психічно і духовно здорових громадян держави [4].

Сьогодні науці відомо, що підвищення рівня здоров'я пов'язано, у першу чергу, не тільки з розвитком медицини, але й зі свідомою розумовою роботою самої людини щодо відновлення і розвитку життєвих ресурсів, перетворення здорового способу життя в складову образу «Я». Для цього необхідна переорієнтація особистості з лікування хвороб на виховання культури здоров'я. Однак питання підвищення ефективності як здорового способу життя, так і виховання культури здоров'я підростаючого покоління недостатньо вивчені в теоретичному й практичному планах.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження – вивчити рівень соматичного здоров'я студентів першого курсу педагогічного університету та обґрунтувати необхідність виховання культури здоров'я майбутніх вчителів.

Під спостереженням знаходилося 313 студентів першого курсу педагогічного університету, з яких 81 – студент факультету фізичного виховання. Юнаків – 169, дівчат – 144. Із них студентів факультету фізичного виховання відповідно 63 та 18.

Рівень фізичного здоров'я молоді розраховувався за експрес-оцінкою Г.Л. Апанасенко (Апанасенко Г.Л., 1985). Ця методика включає визначення показників: життєвої ємності легенів, частоти серцевих скорочень, артеріальний тиск, маса тіла, довжина тіла, динамометрія кисті, а також тест Руф'є, життєвий індекс, життєвий індекс, індекс Робінсона.

Результати дослідження.

За результатами дослідження високий рівень здоров'я мають 1,59% студентів, рівень вище середнього – 10,82%, середній – 37,38%, рівень нижче середнього – 28,75%, низький – 21,41% студентів.

Високий рівень здоров'я встановлено тільки у юнаків: у двох з факультетів фізичного виховання (показник 31,7 на 1000) та у трьох студентів інших факультетів (показник 28,3 на 1000).

Рівень здоров'я нижче середнього у юнаків факультету фізичного виховання 285,7 на 1000, інших факультетів – 84,9; у дівчат факультету фізичного виховання 222,2, інших факультетів – 23,8.

Середній рівень здоров'я у юнаків факультету фізичного виховання – 349,2, інших факультетів 415,1, у дівчат відповідно 444,4 та 341,3.

Рівень здоров'я нижче середнього у юнаків факультету фізичного виховання 174,6, інших факультетів 245,3; у дівчат відповідно 222,2 та 388,9.

Низький рівень здоров'я у юнаків факультету фізичного виховання 158,3, інших факультетів 226,4; у дівчат – 111,1 та 246,1.

Аналіз матеріалів виконаного дослідження підтверджує загальну тенденцію зниження рівня здоров'я учнівської та студентської молоді. Помічено, що рівень соматичного здоров'я молоді, яка систематично займається фізичною культурою, в 1,5-2,5 рази вищий.

Продовжуючи науковий пошук, виявлено, що при розгляді здоров'я сьогодні фахівцями оцінюється в найкращому разі роль біологічного компонента, екологічного фактора, умов праці, побуту, дозвілля людини, а не система його власної активної діяльності, спрямованої на постійне зміцнення життєвих сил організму.

Система профілактики, що традиційно використовується в навчальних закладах, найчастіше зводиться до формування знань у дітей і підлітків про небезпеку тих або інших захворювань.

Відсутня розгорнута система вироблення практичних навичок конструювання молоддю такого психічного й фізичного здоров'я, яке дозволяє успішно впоратися з постійно зростаючими навантаженнями сучасного життя на організм людини. Тому для збереження здоров'я актуальним є завдання формування у всього населення нової культури здоров'я, яка знижує не тільки ймовірність появи хвороб, але й дозволяє постійно зміцнювати життєві сили людини на основі використання традиційних і нетрадиційних методів збереження й зміцнення здоров'я. Керування здоров'ям є головним важелем профілактики. Людина повинна не тільки знати про хвороби й причини їх появи, вона повинна з раннього дитинства здобувати практичні навички саморегуляції свого організму.

Модель фізичної культури займає дуже важливе місце, а в деяких періодах життя і певних станах здоров'я – навіть першочергове. Все це свідчить про надзвичайну значимість в XXI ст. культури взагалі і її специфічного виду – культури здоров'я зокрема – як найбільш ефективного засобу в боротьбі з небезпечним поширенням шкідливих для здоров'я тенденцій серед дітей та молоді [7].

В останні роки обґрунтовані необхідність і доцільність культурологічної переорієнтації фізичного виховання на формування особистої фізичної культури [3]. Такий «культурологічний» підхід передбачає виховання широкого комплексу взаємозалежних якостей і здатностей особистості, які формують її мотивацію на оздоровчу діяльність, забезпечують готовність до її

виконання (Столяров В.І., 2002). Культурологічна переорієнтація фізичного виховання має на увазі рішення проблеми збереження й зміцнення здоров'я школярів через виховання в них культури здоров'я [1].

«Культура здоров'я школяра – це інтегроване утворення особистості, що виявляється в її мотиваційній, теоретичній і практичній підготовці до формування, збереження та зміцнення свого здоров'я у всіх його аспектах (духовному, фізичному, психічному) та розумінні здоров'я як цінності» [2, с. 63].

Особлива роль у формуванні культури здоров'я школярів визначена вчителю. Вчитель з фізичної культури має широкі можливості й умови для виховного впливу на учнів. До них ставляться розмаїтість форм організаційно-оздоровчої діяльності, висока емоційність і привабливість занять, природна потреба дитини в рухах, зовнішній вигляд самого вчителя – стрункість, підтягнутість; його велика майстерність у виконанні рухів, високі вольові якості щодо дотримання здорового способу життя і т.д.

Актуальним є також питання про стан здоров'я вчителів. Чи може педагог бути прикладом для своїх вихованців у питаннях формування та зміцнення здоров'я? Медичні, соціологічні та валеологічні дослідження свідчать про негативні тенденції в стані здоров'я сучасних учителів. Особливо слід зазначити, що зі збільшенням педагогічного стажу у вчителя відбувається наростання дезадаптивних процесів і психопатологічних станів невротичного або психопатичного характеру, які переходять згодом у хронічну форму, що типово для людей стресогенних професій (О.В. Осницький). Ріст невротичних і психопатичних реакцій у вчителя негативно позначається на його відносинах з учнями (Л.М. Мітіна, Н.М. Трушина). У результаті сам учитель нерідко стає фактором ризику для нервово-психічної дезадаптації школярів і погіршення їхнього здоров'я, що з валеологічної точки зору зовсім неприпустимо. Таким чином, «діяльність учителя по формуванню власного здоров'я повинна бути спрямована на оптимізацію, оздоровлення індивідуального способу життя й реорганізацію педагогічної праці на валеологічній основі, тобто з користю для свого здоров'я й здоров'я школярів» (Белюбська О.І., 2006). Чим нижче рівень грамотності педагога в питаннях збереження й зміцнення здоров'я, тим менш ефективний педагогічний вплив на учнів. Таким чином, виникає необхідність формування культури здоров'я у майбутніх вчителів.

Отже, культуру здоров'я вчителя ми розглядаємо як цілісну особистісну й професійну освіту, важливий педагогічний аспект, де вчитель являється носієм базових знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, формування у підростаючого покоління потреб в оздоровленні, а також суб'єктом освітньо-виховного процесу, що здійснює власну здоров'язберігаючу діяльність.

«Сучасна школа потребує вчителя з творчим науково-педагогічним мисленням, з високою професійною мобільністю, здатного працювати не лише на уроці фізкультури, а й поза межами класу, школи – під час проведення фізкультурно-масової, оздоровчої, спортивної роботи, готового до самостійного інно-

ваційного пошуку» [4, с. 46]. Як і б інновації, реформи чи модернізації не проводились у сфері народної освіти, які б науково-обґрунтовані шляхи перебудови не намічались, всі вони сходяться на особистості вчителя. Тому, що не існує чудодійних систем. Існує вчитель, озброєний прогресивною системою, сформований як творча, соціально активна особистість, яка вміє творчо міркувати, професійно діяти, створювати суспільні цінності. «Школа – жива клітина суспільного організму, а вчитель – її ядро» [4, с. 45]. Звичайно, що для виконання цієї важливої освітньо-виховної місії «майбутній вчитель фізичної культури має бути високоосвіченою, всебічно розвинутою, здоровою людиною, яка неухильно дотримується й реалізує здоровий спосіб життя, а свої фахові знання, вміння та навички передає молоді на високому професійному рівні» [4, с. 45].

Проблемі професійної підготовки майбутніх вчителів фізичного виховання до формування в школярів високого рівня культури здоров'я присвячена праця Оглобліна К.О. (2008). Вчений вважає, що «вчитель фізичної культури являється основною діючою особою у неперервній здоров'яформуючій освіті, де він не тільки виконує функції викладача фізкультури, але і являється ідеологом становлення культури здоров'я дітей та підлітків».

Всі ці тенденції вимагають перевірки змісту професійної освіти підготовки відповідних фахівців взагалі та змісту окремих дисциплін, що повинні орієнтувати студентів на майбутню професійну діяльність у контексті формування власної культури здоров'я та культури здоров'я вихованців.

Висновки.

Низький рівень здоров'я сучасних учнів та студентів обертається негативними наслідками не лише індивідуального, а й загальносоціального значення. Для ефективного оздоровлення та формування особистої культури здоров'я учнів необхідна поява в загальноосвітньому навчальному закладі вчителя нового типу – дослідника, персоніфікованого еталону здорового способу життя, ідеолога становлення культури здоров'я дітей та підлітків. Тому зміст професійної підготовки майбутніх вчителів на сучасному етапі повинен бути зорієнтований на озброєння студентів знаннями, уміннями й навичками щодо формування, збереження й зміцнення здоров'я у всіх його аспектах (духовному, психічному й фізичному), формування культури здоров'я школярів.

Представляється доцільним кардинальна зміна цільової установки виховної діяльності, здійснюваної в системі сучасної освіти в сфері зміцнення здоров'я підростаючого покоління. Головним завданням повинне стати формування знань, цінностей, практичних умінь, що забезпечують ефективне управління життєвими силами організму при максимальній реалізації соматичних, фізіологічних можливостей. У зв'язку із цим однією із пріоритетних завдань сучасного етапу модернізації освіти повинне стати формування й розвиток культури здоров'я підростаючого покоління.

Підготовка майбутнього вчителя до виховання культури здоров'я – справа державного масштабу й потребує науково виважених дій у подальшому пошуку нових педагогічних шляхів її здійснення. Накопичений нами досвід роботи спонукає до критичного аналізу та професійних роздумів.

Література:

1. Антінкова В. А. Оптимізація фізичного виховання у вищих навчальних закладах // Матеріали II всеукр. наук.-практ. конф. „Концепція підготовки спеціалістів фізичної культури в Україні”, К., 1996. – С. 209–213.
2. Бабич В.М. Підготовка майбутніх учителів фізичного виховання до формування культури здоров'я школярів. Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04, Луганськ, 2006, 321 с.
3. Зубалій М., Леонов О., Василюшина Н. Здоров'я дітей – у небезпеці // Фізичне виховання в школі, 2006, №4, С. 6–9.
4. Крутогорська Н. Підготовка майбутнього вчителя фізичної культури до виховної роботи в школі з формування здорового способу життя // Гуманізація навчально-виховного процесу. – Вип. I, Слов'янськ, 2010, с. 40-51.
5. Лук'янова Е. М. Медицинские и педагогические аспекты проблемы сохранения здоровья детей // Междунар. мед. Журнал, 2003, № 3, С. 6–9.
6. Національна доктрина розвитку освіти. Указ Президента України 17 квітня 2002 року №347/2002 // Освіта України, № 33, С.4-6.
7. Стрешко С. В., Животська Л.А. Медико-біологічна і валеологічна підготовка майбутніх учителів (концептуальні засади) // Всеукраїнська наук.-практ. конф. „Науково-методичні підходи до викладання природничих дисциплін в освітніх закладах XXI століття”, Полтава, 2001, С. 7–16.

Інформація об авторах:

Гутарева Наталія Вікторівна

musharina_u@ukr.net

Славянський державний педагогічний університет
ул. Генерала Батюка, 19., г. Славянськ, Донецька обл., 84116, Україна.

Бабак Володимир Вікторович

musharina_u@ukr.net

Славянський державний педагогічний університет
ул. Генерала Батюка, 19., г. Славянськ, Донецька обл., 84116, Україна.

Мухарина Юлія Юрьевна

musharina_u@ukr.net

Славянський державний педагогічний університет
ул. Генерала Батюка, 19., г. Славянськ, Донецька обл., 84116, Україна.

Поступила в редакцію 29.11.2011г.

References:

1. Antinkova V. A. Optimizaciia fizichnogo vikhovannia u vishchikh navchal'nikh zakladakh [Optimization of physical education in higher educational establishments]. *Konceptiia pidgotovki spetsialistiv fizichnoi kul'turi v Ukraini* [Conception of preparation of specialists of physical culture in Ukraine], Kiev, 1996, pp. 209–213.
2. Babich V.M. *Pidgotovka majbutnikh uchiteliv fizichnogo vikhovannia do formuvannia kul'turi zdorov'ia shkolariv* [Preparation of future teachers of physical education to forming culture of health of schoolchildren], Cand. Diss., Lugansk, 2006, 321 p.
3. Zubalij M., Leonov O. *Fizichne vikhovannia v shkoli* [Physical education in school], 2006, vol.4, pp. 6–9.
4. Krutogors'ka N. *Gumanizaciia navchal'no-vikhovnogo procesu* [Humanizing educational-educate process], 2010, vol.1, pp. 40-51.
5. Luk'ianova E. M. *Mezhdunarodnyj medicinskij zhurnal* [International medical magazine], 2003, vol.3, pp. 6–9.
6. Ianukovich V. *Osvita Ukraini* [Education of Ukraine], 202, vol.33, pp.4-6.
7. Strashko S. V., Zhivots'ka L.A. *Mediko-biologichna i valeologichna pidgotovka majbutnikh uchiteliv* [Medical biological and valeological preparation of future teachers]. *Naukovo-metodichni pidkhodi do vikladannia prirodnicikh disciplin v osvitynikh zakladakh XXI stolittia* [Scientifically methodical going near teaching of natural disciplines in educational establishments of XXI century], Poltava, 2001, pp. 7–16.

Information about the authors:

Gutareva N.V.

musharina_u@ukr.net

Slavonic State Pedagogical University
General Batyuka str. 19., Slavyansk, Donetsk area., 84116, Ukraine.

Babak V.V.

musharina_u@ukr.net

Slavonic State Pedagogical University
General Batyuka str. 19., Slavyansk, Donetsk area., 84116, Ukraine.

Musharina Y.Y.

musharina_u@ukr.net

Slavonic State Pedagogical University
General Batyuka str. 19., Slavyansk, Donetsk area., 84116, Ukraine.

Came to edition 29.11.2011.

Аналіз анкетних даних в спортивно-педагогічних дослідженнях

Денисова Л.В., Усиченко В.В., Бишевец Н.Г.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотації:

Розглянуто питання, пов'язані з використанням методів математичної статистики в спортивно-педагогічній практиці. Доведена необхідність розкриття змісту і методів нечислової статистики в процесі обробки даних досліджень фахівців з фізичного виховання і спорту. Розроблено алгоритм аналізу анкетних даних у спортивно-педагогічних дослідженнях. Основу алгоритму складають таблиці спряженості. Наведений приклад реалізації запропонованого алгоритму з використанням даних анкетного опитування студентів вузів фізкультурного профілю. Встановлено наявність статистично значущого зв'язку між кваліфікацією спортсмена і його переконаннями про необхідність вивчення інформаційних технологій.

Денисова Л.В., Усиченко В.В., Бишевец Н.Г. Алгоритм анализа анкетных данных в спортивно-педагогических исследованиях. Рассмотрены вопросы, связанные с использованием методов математической статистики в спортивно педагогической практике. Доказана необходимость раскрытия содержания и методов нечисловой статистики в процессе обработки данных исследований специалистов по физическому воспитанию и спорту. Разработан алгоритм анализа анкетных данных в спортивно педагогических исследованиях. Основу алгоритма составляют таблицы сопряженности. Приведенный пример реализации предложенного алгоритма с использованием данных анкетного опроса студентов вузов физкультурного профиля. Установлено наличие статистически значимой связи между квалификацией спортсмена и его убеждениями о необходимости изучения информационных технологий.

Denisova, L.V., Usychenko V.V., Byshevets N.G. The algorithm of questionnaire data analysis in sports and pedagogical researches. Questions with the use of methods of mathematical statistics in sporting pedagogical practice are considered. The necessity of opening of maintenance and methods of unnumerical statistics is well-proven in the process of treatment of these researches of specialists on physical education and sport. The algorithm of analysis of questionnaire data is developed in sporting pedagogical researches. Basis of algorithm is made by the tables of attended. The example of realization of the offered algorithm with the use of information of the questionnaire questioning of students of higher institutes of athletic type is shown. A presence is set statistically to meaningful connection between qualification of sportsman and his persuasions about the necessity of study of information technologies.

Ключові слова:

алгоритм, розробка, ознака, респонденти, анкета, нечислова, статистика, коефіцієнти, критерій, залежність, значущість, зв'язок.

алгоритм, разработка, признак, респонденты, анкета, нечисловая, статистика, коэффициенты, критерий, зависимость, значимость.

algorithm, development, sign, respondents, questionnaire, unnumerical statistics, coefficients, criterion, dependence, meaningfulness.

Вступ.

Сучасний розвиток теорії і методики фізичного виховання і спорту та інших спортивно-педагогічних дисциплін вимагає від дослідників все більш глибоких пізнань в області спортивної статистики, застосування якої в процесі підтвердження існуючих взаємозв'язків та встановлення нових закономірностей унеможливує отримання хибних наслідків дослідницької діяльності. Дійсно, лише адекватне використання методів математичної статистики забезпечує наукове підґрунтя задекларованим умовиводам та дозволяє з певною мірою ймовірності робити припущення щодо очікуваних результатів експерименту.

Аналіз останніх досліджень і публікацій показав, що наряду із іншими напрямками прикладної статистики, спостерігається розвиток спортивної статистики, який обумовлює прискіплива увага з боку наукової спільноти до надійності результатів спортивно-педагогічних досліджень.

Як небезпідставно вважають фахівці, якщо спостережувані дані не будуть коректно обробленими за допомогою методів математичної статистики, то дослідницька робота втрачає будь-який теоретичний і практичний сенс [9, с. 3].

Вивчення даних літературних джерел засвідчило, що наразі, за виключенням окремих спеціалістів, які наряду із стандартними статистичними процедурами розглядають також методи аналізу експертних оцінок [1, 6], фахівці зі спортивної статистики обмежуються питаннями аналізу кількісних даних, а проблеми аналізу якісних показників досліджуваних процесів залишаються поза їх увагою [2, 3, 4, 9]. Внаслідок одностороннього підходу до оцінки результатів досліджень,

виникають окремі прогалини у питаннях математичної обробки даних, які фахівці схильні пояснювати специфікою змісту навчання студентів фізкультурних факультетів [6]. Таким чином, з нашої точки зору, розкриття етапів аналізу об'єктів нечислової природи у спортивно-педагогічних дослідженнях являється своєчасним і необхідним, а висвітлення методів такого аналізу допоможе відкрити перед фахівцями в області фізичного виховання і спорту нові можливості і перспективи.

Зв'язок роботи із важливими науковими програмами або практичними завданнями. Робота виконана згідно плану науково-дослідної роботи кафедри кінезіології НУФВСУ по темі «Вдосконалення біомеханічних технологій у фізичному вихованні і реабілітації з урахуванням індивідуальних особливостей моторики людини» (номер держреєстрації: 0111V001734).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Дослідження було направлено на розробку алгоритму аналізу анкетних даних в спортивно-педагогічних дослідженнях.

В ході дослідження нами були використані такі методи дослідження як аналіз науково-методичної і спеціальної літератури.

Об'єктом дослідження стали методи дослідження об'єктів нечислової природи в спортивно-педагогічних дослідженнях, а предметом дослідження — етапи аналізу анкетних даних.

Результати дослідження.

В ході спортивно-педагогічних досліджень подекуди фахівцям доводиться покладатися на результати анкетних даних, які відносяться до якісних показників. Якщо у арсеналі дослідника знаходяться виключно результати анкетування, тобто дані отри-

мані у номінальній шкалі, то їх подальший ґрунтовний аналіз передбачає представлення анкетних даних у вигляді дихотомічних даних, де ствердній відповіді респондента присвоюється значення «1», а заперечній – «0». Оскільки, на відміну від числових даних, об'єкти нечислової природи не можна складати і множити на числа, не втрачаючи при цьому змістовного сенсу [5, с. 30], та для номінальних ознак являється некоректним використання такої міри розкиду як дисперсія, яка використовується для інтервальних шкал, та квантільний розмах, що використовується для порядкових шкал [7, с. 121], виникає питання, яким чином можна дослідити зв'язок між номінальними показниками.

Аналіз науково-методичної і спеціальної літератури дозволив встановити, що для аналізу анкетних даних спеціалістами пропонуються специфічні методи аналізу зв'язків між номінальними ознаками [5, 7, 8].

Оскільки процедура встановлення долі респондентів, які так чи інакше відповіли на задане питання широко відома і традиційно використовується в процесі аналізу анкетних даних, зупинимось більш детально на методах аналізу взаємозв'язків між якісними ознаками, які недостатньо вивчені не тільки в сфері фізичного виховання і спорту, а й загалом мало відображені у вітчизняній літературі [7, 2]. Одним із ключових методів такого аналізу являється аналіз анкетних даних на основі таблиць спряженості.

Починають аналіз таблиці спряженості встановленням, чи існує зв'язок між двома номінальними змінними. Для цього, насамперед, перевіряють статистичну гіпотезу про незалежність ознак за допомогою коефіцієнту квадратичної спряженості χ^2 , який розраховується за формулою:

$$\chi^2 = N \left(\sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{n_{ij}^2}{n_i \cdot n_j} - 1 \right) \quad (1),$$

де χ^2 – коефіцієнт квадратичної спряженості, N – загальна кількість частот, n_{ij} – відповідні частоти, які стоять на перетині i -го рядка і j -го стовпця, n_i – маргінали по рядках, n_j – маргінали по стовпцях, c , r – число градацій розглядуваних ознак.

При цьому очікувана теоретична доля має бути не меншою 5, а у випадку невиконання означеної умови, слід зменшити число градацій у таблиці [7, с. 154]. Необхідно звернути увагу, що розглядуваний критерій не гарантує наявності зв'язку та не вимірює його величину. Як зазначають фахівці, вказаний критерій або свідчить про те, що емпірія не дає підстав сумніватися у відсутності зв'язку, або, навпаки, дає привід для сумнівів [7, с.155].

Також вивчення взаємозв'язків між номінальними ознаками проводиться за допомогою коефіцієнту зв'язку, заснованого на поняттях ентропії. Встановлення, наскільки вивчення однієї ознаки зменшує невизначеність в знанні іншої, відбувається за допомогою інформаційного критерію, який обчислюється за формулою:

$$\chi_i^2 = 2 \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c n_{ij} \ln \frac{N \cdot n_{ij}}{n_i \cdot n_j} \quad (2),$$

де χ_i^2 – інформаційний критерій.

Для оцінки зв'язку між якісними показниками використовуються коефіцієнти, які дозволяють порівнювати між собою різні таблиці за силою зв'язку між ознаками. Серед запропонованих коефіцієнтів найбільш поширеними є коефіцієнти Пірсона, Чупрова та Крамера, які приймають значення в інтервалі $[0, 1]$ та розраховуються на основі критерія χ^2 :

$$P = \sqrt{\frac{\chi^2}{\chi^2 + N}} - \text{коефіцієнт Пірсона (3),}$$

$$T = \sqrt{\frac{\chi^2}{N \sqrt{(c-1)(r-1)}}} - \text{коефіцієнт Чупрова (4),}$$

$$K = \sqrt{\frac{\chi^2}{N \cdot \min(c-1, r-1)}} - \text{коефіцієнт Крамера (5).}$$

Оскільки ознаки вважають зв'язними у випадку, коли значення однієї ознаки дозволяє передбачити значення іншої, вивчаючи зв'язки між номінальними ознаками також використовують коефіцієнти зв'язку, які базуються на моделях прогнозу [7, с. 158]. Зокрема, з метою оцінки відносного скорочення помилки прогнозу значення однієї змінної при врахуванні іншої змінної застосовують показник лямбда (λ), який засновано на модальному прогнозі. Вплив рядкової ознаки на стовпцеву та стовпцевої ознаки на рядкову встановлюється за формулами:

$$\lambda_r = \frac{\sum_{i=1}^r \max_j n_{ij} - \max_j n_j}{n - \max_j n_j}$$

$$\lambda_c = \frac{\sum_{j=1}^c \max_i n_{ij} - \max_i n_i}{n - \max_i n_i} \quad (6),$$

де λ – симетричні міри зв'язку,

λ_r – дозволяє оцінити, наскільки X дозволяє передбачити Y ,

λ_c – дозволяє оцінити, наскільки Y дозволяє передбачити X .

З іншого боку, для оцінки зв'язку між якісними ознаками використовують коефіцієнти, засновані на пропорційному прогнозі, серед яких τ -коефіцієнти. Коефіцієнт τ_c порівнює випадковий, пропорційний прогноз ознаки Y з ознакою X і розраховує умовне, пропорційне передбачення класу Y , при припущенні, що є інформація про належність об'єкту до одного з класів ознаки X і розраховується за формулою [8, с. 21]:

$$\tau_c = \frac{\sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(n \cdot n_{ij} - n_i \cdot n_j)^2}{n_i}}{n \left(n^2 - \sum_{j=1}^c n_j^2 \right)} \quad (7),$$

де τ – асиметричний аналог λ .

Таким чином, в ході проведеного дослідження, з огляду на ґрунтовні праці в області нечислової статистики [5, 7, 8], нами було розроблено алгоритм аналізу анкетних даних в спортивно-педагогічних дослідженнях (рис. 1):

I. Знайти долю респондентів, які відносяться до певного класу.

II. Зробити логічне припущення щодо наявності причинно-наслідкових зв'язків між досліджуваними ознаками X та Y, які відповідають відповідям на певні питання, та перевірити його:

а) скласти таблиці спряженості;

- оцінити зв'язок між X та Y за критерієм χ^2 ;

- оцінити зв'язок між X та Y згідно з інформаційним критерієм;
- б) встановити напрям і характер залежності з використанням відповідних коефіцієнтів;с
- в) знайти стандартні помилки коефіцієнтів.

III. Оцінити відносне скорочення помилки прогнозу значення однієї змінної при врахуванні іншої змінної [7, с. 158] за допомогою λ -коефіцієнтів Гудмена-Краскала.

IV. Оцінити, на скільки процентів зменшиться неправильний прогноз категорії ознаки Y для випадково взятого об'єкту при умовному пропорційному прогнозуванні в порівнянні з безумовним пропорційним прогнозом [8, с. 21].

Наведемо приклад реалізації запропонованого алгоритму для аналізу результатів анкетування в спортивно-педагогічних дослідженнях. В результаті опитування спортсменів, які навчаються у ВНЗ, було встановлено їх відношення до вивчення можливостей застосування інформаційних технологій (ІТ) в фізичному вихованні і спорті в залежності від кваліфікації

Таблиця 1

Необхідність вивчення можливостей інформаційних технологій в фізичному вихованні і спорті

Кваліфікація	Вивчення необхідне		Всього
	так	ні	
I розряд	6	18	24
КМС	15	12	27
МС	34	5	39
Всього	55	35	90

Таблиця 2

Результати аналізу анкетних даних

Статистичні показники	Числове значення	Висновки
χ^2	24,67	Існують підстави сумніватися у відсутності зв'язку між ознаками ($p < 0,05$)
Інформаційний коефіцієнт, χ^2_i	13,16	Існує зв'язок між кваліфікацією спортсмена і його відношенням до вивчення ІТ ($p < 0,05$)
Коефіцієнт Пірсона, P	0,46	На 21,5% кваліфікація спортсмена впливає на його відношення до вивчення ІТ
Коефіцієнт Чупрова, T	0,37	На 13,7% кваліфікація спортсмена впливає на його відношення до вивчення ІТ
Коефіцієнт Крамера, K	0,52	На 27,4% кваліфікація спортсмена впливає на його відношення до вивчення ІТ
Оцінка дисперсії статистики D χ^2	26,17	
Стандартна помилка P, S_p	0,04	$0,39 \leq P \leq 0,54$
Стандартна помилка T, S_T	0,03	$0,31 \leq T \leq 0,43$
Стандартна помилка K, S_K	0,05	$0,42 \leq K \leq 0,63$
λ_c	0,343	Знаючи кваліфікацію, можна на 34,3% точніше передбачити його відношення до вивчення ІТ
λ_r	0,255	Відхилення ставлення до ІТ складає 25,5%
λ	0,291	Симетрична міра зв'язку рівна 29,1%
τ_c	0,274	На 27,4% зменшиться неправильний прогноз щодо ставлення спортсмена до ІТ за умови знання його кваліфікації

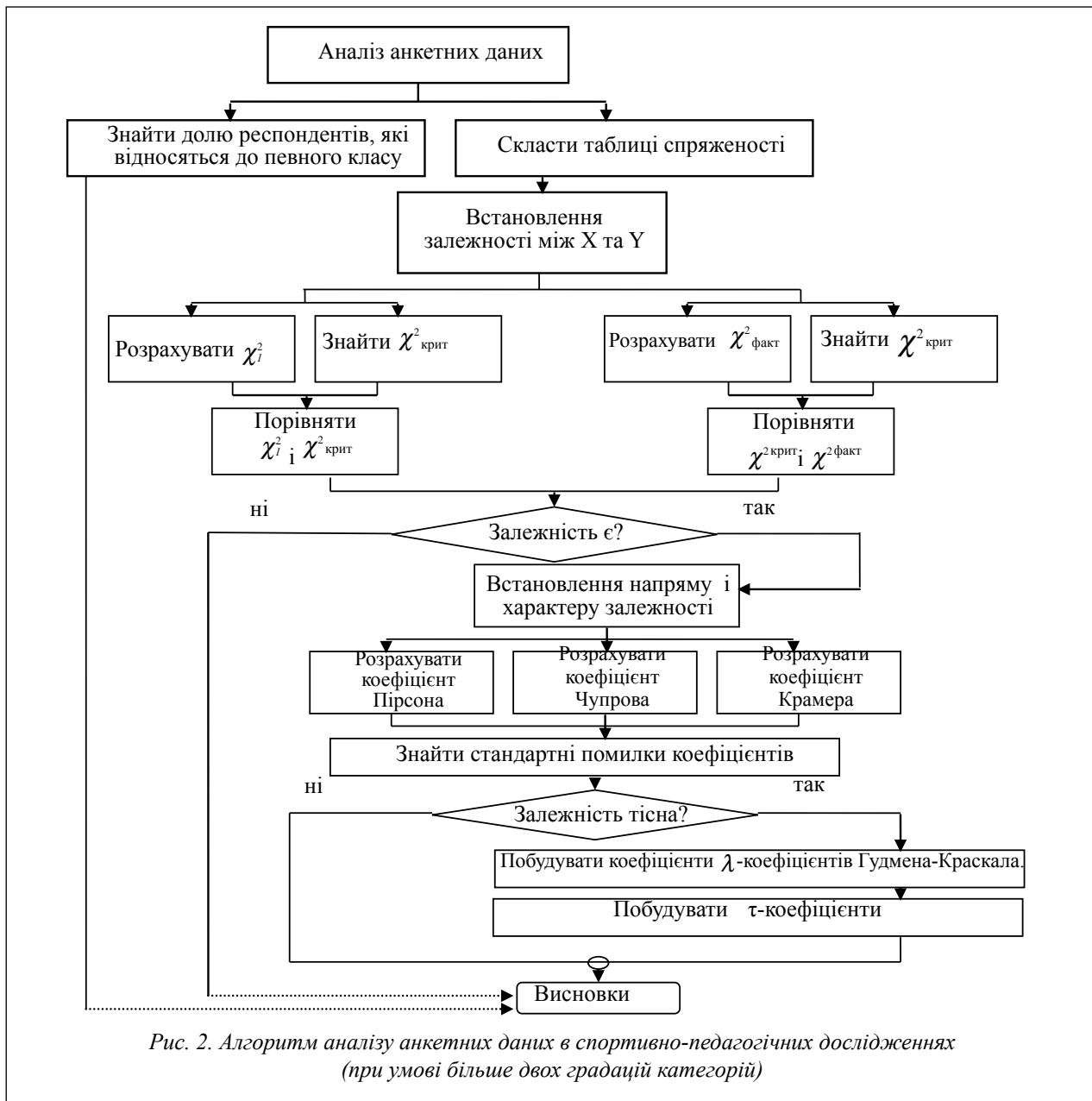


Рис. 2. Алгоритм аналізу анкетних даних в спортивно-педагогічних дослідженнях (при умові більше двох градацій категорій)

спортсмена і побудована відповідна їм частотна таблиця (табл. 1).

Результати аналізу анкетних даних згідно із запропонованим алгоритмом представлені в таблиці (табл. 2).

Як бачимо з наведеної таблиці, дані, отримані в номінальній шкалі, в тому числі анкетні дані, можна детально аналізувати завдяки засобам нечислової статистики.

Висновки.

Вивчаючи результати опитування спортсменів стосовно їх ставлення до вивчення можливостей застосування ІТ у фізичному вихованні і спорті, було встановлено наявність статистично значущого зв'язку між кваліфікацією спортсмена і його переконаннями про необхідність вивчення ІТ ($p < 0,05$). Зв'язок між кваліфікацією і переконаннями спортсменів виявився достатньо сильним: близько 20% кваліфікація

спортсмена впливає на його відношення до вивчення ІТ. Дослідження показало, що знаючи кваліфікацію спортсмена, можна на 34,3% точніше передбачити його відношення до вивчення ІТ. При цьому відхилення ставлення до ІТ складає 25,5%, а симетрична міра зв'язку складає 29,1%. Встановлено, що на 27,4% зменшиться неправильний прогноз щодо ставлення спортсмена до ІТ за умови знання його спортивної кваліфікації.

Спеціалісти сходяться в думці про необхідність розширення знань у області спортивної статистики, оскільки якість спортивно-педагогічних досліджень напряму залежить від використовуваних методів аналізу емпіричних даних.

В результаті проведеного дослідження розроблено алгоритм аналізу анкетних даних на основі таблиць спряженості при умові більше двох градацій змінних. На основі запропонованого алгоритму наведено при-

клад аналізу результатів опитування спортсменів, в ході якого встановлено, що відношення спортсменів до вивчення можливостей ІТ в фізичному вихованні і спорту статистично значуще залежить від його кваліфікації ($p < 0,05$).

Подальше дослідження ми плануємо направити на встановлення методів автоматизації аналізу анкетних даних у спортивно-педагогічній діяльності.

Література

1. Денисова Л.В. Измерение и методы математической статистики в физическом воспитании и спорте : Учебное пособие для вузов / Л.В. Денисова, И.В. Хмельницкая, А. Харченко. – К.: Олимпийская литература, 2008. – 127 с.
2. Лакин Г.Ф. Биометрия: уч. пособие для биол. спец. вузов – 4-е изд., перераб. и доп. / Г.Ф. Лакин. – М.: Высшая школа, 1990. – 352 с.
3. Мистулова Т.Е. Математические методы в спорте / Т.Е. Мистулова. – Киев: Олимпийская литература, 1995. – 78 с.
4. Начинская С.В. Спортивная метрология : Учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – С. 156 – 167.
5. Орлов А.И. Нечисловая статистика / А.И. Орлов. – М.: МЗ-Пресс, 2004. – 513 с.
6. Синіговець І.В. Автоматизація аналізу експертних оцінок у фізичному вихованні і спорті / І.В. Синіговець // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. – Чернігів: ЧДПУ, 2011. – Вип. 91. – Т. II – 300 с. – С. 98-101. (Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт).
7. Толстова Ю.Н. Анализ социологических данных / Ю.Н. Толстова. – М.: Научный мир, 2000. – 352 с.
8. Трошин Л.И., Балаш В.А., Балаш О.С. Статистический анализ нечисловой информации / Л.И. Трошин, В.А. Балаш, О.С. Балаш. – Московский государственный университет экономики, статистики и информатики. – М., 2003. – 67 с.
9. Чикаш С.Л. Математическая статистика в спорте : учебное пособие / С.Л. Чикаш. – Улан-Удэ, 2007. – 58 с.

Информация об авторах:

Денисова Лолита Викторовна

imc_94@yahoo.com

Национальный университет физического

воспитания и спорта Украины

Ул. Физкультуры 1, г.Киев-150, 01680, Украина.

Усиченко Виталий Викторович

imc_94@yahoo.com

Национальный университет физического

воспитания и спорта Украины

Ул. Физкультуры 1, г.Киев-150, 01680, Украина.

Бишевец Наталья Григорьевна

biashevec@mail.ru

Национальный университет физического

воспитания и спорта Украины

Ул. Физкультуры 1, г.Киев-150, 01680, Украина.

Поступила в редакцию 29.11.2011г.

References:

1. Denisova L.V., Khmel'nickaia I.V., Kharchenko A. *Izmerenie i metody matematicheskoy statistiki v fizicheskom vospitanie i sporte* [Measuring and methods of mathematical statistics in physical education and sport], Kiev, Olympic Literature, 2008, 127 p.
2. Lakin G.F. *Biometriia* [Biometrics], Moscow, High school, 1990, 352 p.
3. Mistulova T.E. *Matematicheskie metody v sporte* [Mathematical methods in sport], Kiev, Olympic Literature, 1995, 78 p.
4. Nachinskaia S.V. *Sportivnaia metrologiia* [Sporting metrology], Moscow, Academy, 2005, pp. 156–167.
5. Orlov A.I. *Nechislovaia statistika* [Unnumerical statistics], Moscow, Press, 2004, 513 p.
6. Sinigovec' I.V. *Visnik Chernigiv's'kogo derzhavnogo pedagogichnogo universitetu* [Bulletin of the Chernihiv State Pedagogical University], 2011, T.2, vol.91, pp. 98-101.
7. Tolstova Iu.N. *Analiz sociologicheskikh dannykh* [Analysis of sociological data], Moscow, Scientific world, 2000, 352 p.
8. Troshin L.I., Balash V.A., Balash O.S. *Statisticheskij analiz nechislovoj informacii* [Statistical analysis of unnumerical information], Moscow, MSUESI Publ., 2003, 67 p.
9. Chikash S.L. *Matematicheskaiia statistika v sporte* [Mathematical statistics in sport], Ulan Ude, 2007, 58 p.

Information about the authors:

Denisova, L.V.

imc_94@yahoo.com

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

Physical Education str. 1, Kiev-150, 01680, Ukraine.

Usychenko V.V.

imc_94@yahoo.com

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

Physical Education str. 1, Kiev-150, 01680, Ukraine.

Byshevets N.G.

biashevec@mail.ru

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

Physical Education str. 1, Kiev-150, 01680, Ukraine.

Came to edition 29.11.2011.

Професійний розвиток і становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації

Драгнев Ю. В.

Луганський національний університет імені Тараса Шевченка

Анотація:

Показано, що інформатизація освіти є ключовою умовою підготовки фахівців. Відзначається необхідність підвищення рівня інформаційної культури студента. Наведено напрямки професійного зростання з урахуванням новітніх вимог до професійної діяльності. Акцентовано увагу на принципах, змісті, умовах та організаційних формах професійної підготовки студента в інформаційному середовищі та суспільстві. Рекомендовано підходи щодо зміни особистісно-професійної позиції майбутнього вчителя. Виділено умови для ефективної самоосвіти та самовдосконалення студентів з урахуванням новітніх тенденцій інформатизації суспільства.

Драгнев Ю. В. Профессиональное развитие и становление будущего учителя физической культуры в условиях информатизации и компьютеризации. Показано, что информатизация образования является ключевым условием подготовки специалистов. Отмечается необходимость повышения уровня информационной культуры студента. Приведены направления профессионального роста с учетом новейших требований к профессиональной деятельности. Акцентируется внимание на принципах, содержании, условиях и организационных формах профессиональной подготовки студента в информационной среде и обществе. Рекомендованы подходы по изменению личности профессиональной позиции будущего учителя. Выделены условия для эффективного самообразования и самосовершенствования студентов с учетом новейших тенденций информатизации общества.

Dragnev Y. V. Professional development and formation of the future teacher of physical culture in the conditions of informatization and computerization. It is noted that informatization of education is the key condition of preparation of specialists. The necessity of increase of level of informative culture of student is marked. Directions of professional growth are resulted taking into account the newest requirements to professional activity. Attention is accented on principles, maintenance, terms and organizational forms of professional preparation of student in an informative environment and society. Approaches are recommended on a change personality of professional position of future teacher. Terms are selected for an effective self-education and self-perfection of students taking into account the newest tendencies of informatization of society.

Ключові слова:

професійний, розвиток, інформатизація, вчитель, фізична культура.

профессиональный, развитие, информатизация, учитель, физическая культура.

professional, development, informatization, teacher, physical culture.

Вступ.

У сучасних умовах освітніх модернізацій в Україні взагалі та системи фізичного виховання зокрема інформатизація та комп'ютеризація ставить перед вищою фізкультурною освітою низку нових завдань, за рахунок яких переглядається освітня парадигма для майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації освіти. В умовах інформатизації вищої освіти виникло питання про шляхи обробки інформації свідомістю студентської молоді. Зараз є необхідність глибокого наукового усвідомлення всіх аспектів інформатизації і комп'ютеризації навчального процесу. Комп'ютеризація навчального процесу прямо залежить від якісного рівня комп'ютерної техніки у ВНЗ. Важливим показником комп'ютеризації є кількість студентів на 1 комп'ютер.

В. Коткова вказує, що інформатизація освіти є ключовою умовою підготовки фахівців, здатних орієнтуватися в навколишньому світі. У сфері цієї діяльності відбувається значеннєве наповнення базових завдань освіти. Інформатизація освіти – процес, у якому політичні, соціально-економічні, технологічні й правові механізми тісно пов'язані на основі широкого застосування комп'ютера, засобів, систем колективного й особистого зв'язку. Ціль інформатизації – глобальна раціоналізація інтелектуальної діяльності, що забезпечує автоформалізацію предметних галузей і автономію процесу пізнання кожного індивіда за рахунок вільного доступу до всіх видів, форм і рівнів навчальних знань. Сутність інформатизації освіти становить структурування професійних знань у заданих предметних областях і забезпечення вільного доступу тих, хто навчається, до баз даних [7]. Ми погоджуємося з

думкою В. Коткової, що інформатизація освіти є ключовою умовою підготовки фахівців, здатних орієнтуватися в навколишньому світі. Це ставить майбутнього вчителя фізичної культури в умови підвищення рівня інформаційної культури та інформаційної компетентності в освітньо-інформаційному просторі України.

Філософ М. Комар доводить, що соціально-філософське осмислення особистості та її розвитку в умовах інформатизації освіти, механізму взаємозв'язку інформатизації освіти зі становленням або змінами ціннісних орієнтацій особистості дає можливість в новому інформаційному суспільстві на теоретичному й практичному рівнях визначити основу для вирішення багатьох соціальних проблем, насамперед особистісних, від чого залежить стан цих проблем у суспільстві [5]. Виходячи цього твердження М. Комара ми вважаємо, що інформатизація особистості майбутнього вчителя фізичної культури дає можливість реального доступу до глобальної інформаційної сфери. Сутність професійного розвитку і становлення в інформаційному суспільстві для фахівця у галузі знань «Фізичне виховання, спорт, здоров'я людини» визначається розвитком інформатизації, яка нерозривно пов'язана з комп'ютеризацією, не лише у суспільстві, а й у вищій освіті.

Теоретичним засадам професійного розвитку та професійного становлення присвячено праці таких вчених (Г. Абрамян, Г. Белокрилова, О. Гусевська, Л. Калнінш, Т. Коровіна, О. Фадеева та ін.) [1; 2; 3; 4; 6; 8]. Аспектам інформатизації та комп'ютеризації освіти присвячено праці таких вчених (М. Комар, В. Коткова та ін.) [5; 7].

Стаття виконана в руслі досліджуваної в Інституті фізичного виховання і спорту Луганського національ-

ного університету імені Тараса Шевченка теми „Теорія і методика застосування інформаційних технологій у професійній підготовці майбутніх фахівців з фізичної культури і основ здоров'я в умовах неперервної освіти” (Державний реєстраційний номер 0110U000756).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета даної статті полягає в тому, щоб розглянути професійний розвиток і становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації.

Результати дослідження.

Інформатизація і комп'ютеризація освітньої галузі знань «Фізичне виховання, спорт, здоров'я людини» є одним з найскладніших і найважливіших завдань системи фізичного виховання України. Але у багатьох випадках ці поняття ототожнюються або використовуються не зовсім коректно.

Професійне становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації не може вважатися задовільним і ефективним, якщо у вищій фізкультурній освіті не встановлені принципи, зміст, умови та організаційні форми професійної підготовки в інформаційному середовищі та суспільстві.

В. Коткова доводить, що зростаюча роль інформації та комп'ютера у суспільному житті стала передумовою процесу комп'ютеризації, тобто застосування комп'ютера в суспільному житті з різною метою [7]. Виходячи з цього інформатизація освіти, яка виражається в тому, що комп'ютер містить у собі необхідне програмне забезпечення для організації навчального процесу майбутнього вчителя фізичної культури, відіграє важливу роль у професійному розвитку та становленні в умовах комп'ютеризації.

Г. Белокрилова, провідний фахівець у галузі психології, наголошує, що екстенсивний розвиток мережі освітніх закладів, що здійснюють підготовку психологів, виключне різноманіття змісту і рівнів такої підготовки, в останні роки все частіше закупівлі форму професійній перекваліфікації осіб, які вже мають вищу освіту, настійно вимагає вивчення та загальних закономірностей професійної кар'єри фахівців-психологів, і специфіки їх «професійного старту» [2]. Такий старт, саме професійний, для майбутнього вчителя фізичної культури визначається оптимізацією фахової підготовки в інформаційно-освітньому просторі. З цього приводу російський педагог Г. Абрамян вказує на те, що професійний розвиток і становлення педагога в умовах інформатизації повинні спиратися на нові міждисциплінарні підходи, що дозволяють виробити стратегію діяльності в складних непрогнозованих (нелінійних) умовах розвитку «розподілених» в інформаційному середовищі соціальних систем, прості і доступні принципи узгодженого поведінки педагога і учнів для досягнення практичних результатів їхньої спільної праці [1]. Саме нові міждисциплінарні підходи до професійного розвитку і становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації повинні створити необхідні передумови професійного зростання з ура-

хуванням новітніх вимог до професійної діяльності Європейського й Світового зразка.

О. Гусевська вказує, що необхідність подальшого вдосконалення особистісно-професійного становлення на основі інтенсифікації вимагає визначення психолого-педагогічних механізмів, виявлення умов інтенсифікації, при яких цей процес у сучасній соціокультурній ситуації буде успішним; а також розробки змістовної основи процесу, адекватної нових соціальних умов. Рішення даних аспектів проблеми має велике практичне значення для сучасної вищої школи [3]. Ми погоджуємося з вченою, і хочемо зосередити увагу на тому, що удосконалення професійного розвитку і становлення повинно відбуватися у площині новітніх педагогічних та акмеологічних технологій. Це надасть можливість наповнити змістовну основу процесу навчання майбутнього вчителя фізичної культури для формування професійної позиції.

Л. Калнінш говорить про те, що пильну увагу сучасного суспільства до проблем освіти і виховання волає до необхідності зміни особистісно-професійної позиції вчителя [4]. Така думка виражає занепокоєність сучасною ситуацією й у вищій фізкультурній освіті, виходячи з того, що змінилися пріоритети навчання. Зараз на перший план постає конкурентоспроможність фахівця на ринку праці.

Т. Коровкіна доводить, що вищий педагогічний навчальний заклад покликаний надати студентам можливість продуктивного рішення центральних завдань віку і педагогічно грамотно ввести їх в смисли, призначення, цінність, зміст педагогічної діяльності, особливості її освоєння та реалізації, професійного зростання, забезпечити перетворення студента з об'єкта педагогічних впливів у суб'єкта професійної освіти та діяльності [6]. З цього приводу педагог О. Фадєєва вказує, що до сучасної системи професійної педагогічної освіти пред'являються вимоги, пов'язані із створенням умов для максимального розвитку особистості людини і готовності цієї особистості до самоосвіти та самовдосконалення, забезпечення високого рівня її професійного розвитку, мобільності та адаптованості. Нові вимоги суспільства до освіти, прояснення його смислів і цілей для людини, ставлення до професіоналізму як ціннісної характеристикою якості освіти створюють передумови для вирішення проблеми професійно-становлення особистості майбутніх педагогів як надання супроводу особистості майбутнього вчителя в досягненні успіху у власному розвитку, в становленні професіоналізму [8]. Такі твердження Т. Коровкіної та О. Фадєєвої безперечно мають важливу роль у розумінні проблеми професійного розвитку і становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації. Ми вважаємо, що перетворення студента з об'єкта педагогічних впливів у суб'єкта професійної освіти та максимального його розвитку й готовності до самоосвіти та самовдосконалення визначає сучасний стан вищої фізкультурної освіти з урахуванням новітніх тенденцій інформатизації суспільства.

Висновки.

Розглянувши професійний розвиток і становлення майбутнього вчителя фізичної культури в умовах інформатизації та комп'ютеризації нами було доведено, що інформатизація освіти є ключовою умовою підготовки фахівців, здатних орієнтуватися в інформаційному суспільстві. Дійсно, що пильна увага сучасного інформаційного суспільства до проблем освіти і ви-

ховання вимагає необхідності змінити особистісно-професійну позицію майбутнього вчителя фізичної культури, тому, що розвиток інформатизації та комп'ютеризації вимагає бути на гребні хвилі у сучасній Світовій освіті.

У перспективі планується розглянути особливості професійного становлення фахівця з фізичної культури в період навчання у ВНЗ.

Література:

1. Абрамян Г. В. Теоретические основы профессионального становления педагога в информационной среде : Дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.08 : Абрамян Геннадий Владимирович. – Санкт-Петербург, 2001. – 510 с.
2. Белокрылова Г. М. Профессиональное становление студентов-психологов : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 : Белокрылова Гульчачак Мусавиховна. – Москва, 1997. – 189 с.
3. Гусевская О. В. Интенсификация процесса обучения в вузе как фактор личностно-профессионального становления будущего учителя : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : Гусевская Ольга Валерьяновна. – Иркутск, 2005. – 181 с.
4. Калнинш Л. М. Педагогические условия личностно-профессионального становления будущего учителя технологии на основе народных традиций : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : Калнинш Людмила Михайловна. – Хабаровск, 2003. – 262 с.
5. Комар М. М. Особистість в умовах інформатизації освіти (соціально-філософський аспект) : автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. філософ. наук / Комар Михайло Миколайович : спец. 09.00.03 – соціальна філософія та філософія історії. – Південноукраїнський державний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського, 2007. – 17 с.
6. Коровкина Т. Е. Социально-педагогическое обеспечение профессионального становления будущего учителя на начальном этапе обучения в вузе : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02, 13.00.08 : Коровкина Татьяна Евгеньевна. – Кострома, 2001. – 179 с.
7. Коткова В. В. Філософсько-методологічні аспекти процесів інформатизації та комп'ютеризації освіти. // Інформаційні технології в освіті: Зб.наук.пр. – Херсон: Видавництво ХДУ.- 2010.-Вип.6.- С.163-168.
8. Фадеева О. А. Педагогическая диагностика профессионального становления будущего учителя в вузе : Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 : Фадеева Ольга Александровна. – Омск, 2004. – 244 с.

Информация об авторе:

Драгнев Юрий Владимирович
armduv@mail.ru

Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко
ул. Оборонная, 2, г. Луганск, 91011, Украина.

Поступила в редакцию 05.12.2011г.

References:

1. Abramian G. V. *Teoreticheskie osnovy professional'nogo stanovleniia pedagoga v informacionnoj srede* [Theoretical bases of the professional becoming of teacher in informative environment], Dokt. Diss., Saint Petersburg, 2001, 510 p.
2. Belokrylova G. M. *Professional'noe stanovlenie studentov-psikhologov* [Professional becoming of students-psychologists], Cand. Diss., Moscow, 1997, 189 p.
3. Gusevskaia O. V. *Intensifikaciia processa obuchenii v vuze kak faktor lichnostno-professional'nogo stanovleniia budushchego uchitelia* [Intensification of teaching process in the higher institute as a factor of personality-professional becoming of future teacher], Cand. Diss., Irkutsk, 2005, 181 p.
4. Kalnins L. M. *Pedagogicheskie usloviia lichnostno-professional'nogo stanovleniia budushchego uchitelia tekhnologii na osnove narodnykh tradicii* [Pedagogical terms of personality-professional becoming of future teacher of technology on the basis of folk traditions], Cand. Diss., Khabarovsk, 2003, 262 p.
5. Komar M. M. *Osobistist' v umovakh informatizaciyi osviti* [Personality in the conditions of informatization of education], Cand. Diss., Odessa, 2007, 17 p.
6. Korovkina T. E. *Social'no-pedagogicheskoe obespechenie professional'nogo stanovleniia budushchego uchitelia na nachal'nom etape obuchenii v vuze* [Socially-pedagogical providing of the professional becoming of future teacher on the initial stage of teaching in the higher institute], Kostroma, 2001, 179 p.
7. Kotkova V. V. *Informacijni tekhnologii v osviti* [Information technologies in education], 2010, vol.6, pp. 163-168.
8. Fadeeva O. A. *Pedagogicheskaia diagnostika professional'nogo stanovleniia budushchego uchitelia v vuze* [Pedagogical diagnostics of the professional becoming of future teacher in the higher institute], Cand. Diss., Omsk, 2004, 244 p.

Information about the author:

Dragnev Y. V.

armduv@mail.ru

Luhansk Taras Shevchenko National University
Defense str. 2, Lugansk, 91011, Ukraine.

Came to edition 05.12.2011.

Застосування засобів фізичної реабілітації у хворих на ішемічну хворобу серця з синдромом інсулінорезистентності

Євстратова І.Н., Алшбул Муханнад

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотації:

Показано вплив засобів фізичної реабілітації пацієнтів на толерантність до глюкози. В експерименті приймали участь 25 пацієнтів у віці 45-55 років. Обстеження пацієнтів проводили на клінічному етапі реабілітації у вільному руховому режимі протягом двох тижнів при вступі в стаціонар (через один та через два тижні лікування). Встановлено, що засоби фізичної реабілітації сприяють посиленню утилізації глюкози, зменшенню проявів інсулінорезистентності. Доведено ефективність впливу низькокалорійної дієти та фізичних вправ на толерантність до глюкози у пацієнтів. Відзначається, що фізична реабілітація пацієнтів протягом двох тижнів сприяє нормалізації рівня глюкози в крові та значному зниженню гіперглікемії після навантаження глюкозою.

Євстратова І.Н., Алшбул Муханнад. Применение средств физической реабилитации у больных ишемической болезнью сердца с синдромом инсулинорезистентности. Показано влияние средств физической реабилитации пациентов на толерантность к глюкозе. В эксперименте принимали участие 25 пациентов в возрасте 45-55 лет. Обследование пациентов проводили на клиническом этапе реабилитации в свободном двигательном режиме в течение двух недель при поступлении в стационар (через один и через две недели лечения). Установлено, что средства физической реабилитации способствуют усилению утилизации глюкозы, уменьшению проявления инсулинорезистентности. Доказана эффективность влияния низкокалорийной диеты и физических упражнений на толерантность к глюкозе у пациентов. Отмечается, что физическая реабилитация пациентов в течение двух недель способствует нормализации уровня глюкозы в крови и значительному снижению гипергликемии после нагрузки глюкозой.

Ievstratova I.N., Alshbool Muhannad. Application of means of physical rehabilitation at ischemic heart disease patients with a syndrome insulinoreistance. Influence of facilities of physical rehabilitation of patients on tolerance to glucose is noted. In experiment took part 25 patients in the age 45-55 years. The inspection of patients on the clinical stage by rehabilitations in the free motive mode during two weeks at a receipt in permanent establishment (through one and in two weeks treatments) was conducted. It is set that facilities of physical rehabilitation are instrumental in strengthening of utilization of glucose, diminishing of displays of insulinoreistance. Efficiency of influence of low-caloric diet and physical exercises is well-proven on tolerance to glucose for patients. It is marked that the physical rehabilitation of patients during two weeks is instrumental in normalization of level of glucose in blood and considerable decline of hyperglycaemia after loading glucose.

Ключові слова:

ішемічна хвороба серця, інсулінорезистентність, фізична реабілітація.

ишемическая болезнь сердца, инсулинорезистентность, физическая реабилитация.

ischaemic heart disease, insulinoreistance, physical rehabilitation.

Вступ

Проблема використання засобів та методів фізичної реабілітації у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) полягає в багаточисельності проявів цього захворювання. Серед них різні клінічні форми стенокардії, що виникає в результаті спазму на тлі атеросклеротичного ураження коронарних судин; тяжкість перебігу захворювання, що визначається функціональним класом; стабільна, або прогресуюча форма перебігу ІХС. Окрім того, пацієнти з ІХС можуть мати цілий ряд ускладнень, які призводять до прогресування захворювання. Найважливіші з них це фактори патогенезу атеросклерозу: дисліпідемія, інсулінорезистентність (ІР), ожиріння, артеріальна гіпертензія (АГ), системне запалення, оксидантний стрес, активація згортуючої системи крові, які формують так званий «метаболічний синдром» (МС) [5,7,9,10].

Не існує єдиного загально визнаного принципу лікування хворих на ІХС, що мають різні прояви «метаболічного синдрому». Це в значній мірі пов'язано з гетерогенністю хворих, частина з яких мають одні компоненти синдрому, частина – інші, а частина всі. Відповідно з гіпотезою G. Reaven, 2005г. в основі розвитку метаболічного синдрому лежить інсулінорезистентність. Порушення метаболізму, які супроводжуються інсулінорезистентністю та цукровим діабетом (ЦД) 2-го типу призводять до прогресування ІХС, розвитку гіпертензії, гіперглікемії, атеросклерозу, гіпертрофії лівого шлуночка серця, дисфункції ендотелію і завершуються застійною серцевою недостатністю [6,7,8].

Інсулінорезистентність – це зниження чутливості до інсуліну периферійних тканин, перш за все м'язів, які складають основну масу організму людини. М'язи, що працюють активно поглинають глюкозу, знижуючи її рівень в плазмі крові. Непрацюючі м'язи при малорухомому способі життя не поглинають глюкозу і її рівень в крові підвищується.

В багатоцентровому клінічному дослідженні DPP (Diabetes Prevention Program) було показано, що застосування у пацієнтів з ІР фізичних вправ, дієти та зміни способу життя знижує кількість нових випадків розвитку цукрового діабету 2-го типу більш ефективно, ніж застосування медикаментозної терапії [6].

Багаточисельні дослідження, що продемонстрували ефективність застосування засобів та методів фізичної реабілітації у хворих на ІХС проведені без урахування наявності у хворих тих чи інших проявів МС, в тому числі і синдрому інсулінорезистентності [1,2,4]. Вплив на основні фактори ризику прогресування ІХС на ранніх стадіях розвитку може здійснювати попереджуючий ефект та знизити ризик виникнення ускладнень захворювання.

У зв'язку з цим розроблення і впровадження в практику ефективної методики фізичної реабілітації з урахуванням наявності у хворих на ІХС синдрому інсулінорезистентності може дозволити попередити розвиток цукрового діабету 2-го типу, який значно погіршує стан пацієнтів та призводить до серцево-судинних катастроф (інфаркту, інсульту, серцевої недостатності) і, тим самим, до значних економічних витрат.

Робота виконується відповідно до Зведеного плану науково-дослідної роботи кафедри фізичної реабіліта-

Таблиця 1.
Визначення наявності інсулінорезистентності у хворих на ІХС по рекомендаціям експертів ВООЗ (1999р).

Час процедури	Норма	Порушена толерантність до глюкози (ІР)	Цукровий діабет
Натще	Нижче 5,5 ммоль/л	Нижче 6,7 ммоль/л	Більше 6,7 ммоль/л
Через 2 години після навантаження глюкозою	«-«	7,8-11,1 ммоль/л	Більше 11,1 ммоль/л

Таблиця 2

Показники вмісту глюкози в крові хворих на ІХС з синдромом ІР до та після застосування комплексної програми фізичної реабілітації

Умови експерименту		Стат. показник	Вміст глюкози в крові натще ммоль/л	Вміст глюкози в крові через 2 години після навантаження глюкозою ммоль/л
До лікування	Контрольна група 11 хв.	$M \pm m$ р	6,5±0,5	10,2±0,9
	Основна група 14 хворих	$M \pm m$ р	6,6±0,4 > 0,05	9,9±0,8 > 0,05
Після лікування 7 діб	Контрольна група 11 хв.	$M \pm m$ р	6,3±0,4	9,8±0,6
	Основна група 14 хворих	$M \pm m$ р	5,5±0,3 < 0,05	8,5±0,5 < 0,05
Після лікування 14 діб	Контрольна група 11 хв.	$M \pm m$ р	6,2±0,5	9,2±0,8
	Основна група 14 хворих	$M \pm m$ р	5,0±0,4 < 0,05	7,3±0,6 < 0,05

р – достовірність різниці по відношенню до контрольної групи.

ції Національного університету фізичного виховання і спорту України (Київ) за темою «Вдосконалення організаційних та методичних засад програмування процесу фізичної реабілітації при дисфункціональних порушеннях у різних системах організму людини» у сфері фізкультури і спорту на 2011-2015 р.р.

Мета, завдання роботи, матеріали і методи

Мета дослідження – вивчити вплив застосування засобів та методів фізичної реабілітації на показники у хворих на ІХС толерантності до глюкози, як прояву інсулінорезистентності.

Завдання:

1. Провести аналіз розроблених авторських програм для реабілітації хворих на ІХС;
2. Визначити стан толерантності до навантаження глюкозою у пацієнтів на ІХС до та після застосування комплексної програми фізичної реабілітації;
3. Оцінити ефективність застосованої комплексної програми фізичної реабілітації у хворих на ІХС з синдромом ІР.

Методи дослідження:

- теоретичний аналіз та узагальнення матеріалів науково-методичної літератури;

- аналіз медичної документації;
- методи визначення толерантності до глюкози;
- методи математичної статистики.

Дослідження проводилось на базі Національного наукового центру «Інститут кардіології ім.акад. М.Д.Стражеска».

Результати дослідження та їх обговорення.

Обстеження пацієнтів проводили на клінічному етапі реабілітації у вільному руховому режимі протягом двох тижнів при вступі в стаціонар, через один та через два тижні лікування. В дослідження було включено дві групи пацієнтів з ішемічною хворобою серця І-ІІ функціонального класу (25 чоловіків 45-55 років) у яких, в результаті визначення толерантності до глюкози, було встановлено наявність синдрому інсулінорезистентності. Пацієнтам натще визначали вміст глюкози в крові. Після цього хворі приймали *per os* розчин, що містив 75 грам глюкози.

Контрольна група пацієнтів (11 хворих) приймала базову медикаментозну терапію. В основній групі хворих (14 осіб) окрім базової терапії була застосована комплексна програма фізичної реабілітації, яка включала дієтотерапію, лікувальну гімнастику, реф-

латорний масаж та магнітотерапію. Дослідження вмісту глюкози в крові хворих проводили натще та через дві години після навантаження глюкозою до лікування та через 7 та 14 діб застосування фізичної реабілітації. Отримані результати дослідження представлені в таблиці 2.

Як показали дослідження вже через один тиждень застосування комплексної програми фізичної реабілітації у хворих на ІХС з ІР основної групи рівень глюкози в крові натще знижується з 6,6 до 5,8 ммоль/л, а через дві години після навантаження глюкозою з 9,9 до 8,5 ммоль/л.

Застосування програми фізичної реабілітації у пацієнтів з ІХС та ІР протягом двох тижнів призводить до зниження вмісту глюкози в крові до нормальних значень, а після навантаження глюкозою до значного зменшення по відношенню до такого у пацієнтів контрольної групи.

Головною метою фізичної реабілітації при ІХС з ІР є попередження гострих та віддалених ускладнень, що характерні для даної патології, а також відновлення працездатності осіб, що потерпають від сполучення цих захворювань.

Фізична реабілітація при лікуванні хворих на ІХС з ІР повинна бути спрямована на основні ланцюги патогенезу даного захворювання.

Головними завданнями ФР таких хворих слід вважати:

- поліпшення загального стану організму;
- збільшення рівня толерантності до фізичних навантажень;
- зниження маси тіла та зменшення об'єму талії;
- нормалізацію рівня глюкози в крові.

Гіпокалорійна дієта та аеробні вправи циклічного характеру можуть затрачувати по 100-200 ккал та знижувати інсулінорезистентність. Дослідження пацієнтів з ІР та без цукрового діабету виявили, що фізичні навантаження можуть поліпшувати загальну чутливість організму до інсуліну на 40 %. Найбільше підвищення чутливості до інсуліну спостерігається в перші 48 годин після 30-ти хвилинного тренування та проявляється в двократному збільшенні інсулін-стимулюючого синтезу глікогену [3]. Для пацієнтів з ІХС та ІР необхідно застосовувати вправи, що виконуються з залученням крупних м'язових груп в повільному та середньому темпі зі значною кількістю повторень. Це викликає посилення в м'язах окислювальних процесів, завдяки чому не тільки витрачається глікоген, але й вживається глюкоза із крові. Така форма м'язової діяльності більш прийнятна для пацієнтів, що мають синдром ІР, так як посилене вживання глюкози призводить до зменшенню гіперглікемії. Треба також враховувати, що якщо фізичні вправи виконуються з деяким м'язовим зусиллям, витрати глікогену значно більші – тому вправи рекомендується виконувати з предметами. Заняття не повинні втомлювати хворого, частота

серцевих скорочень не повинна перевищувати таку, що відповідає субмаксимальному навантаженню для даного віку, також перед виконанням фізичних вправ пацієнт повинен застосувати медикаментозну терапію (бета-блокатори, тощо.). Слід враховувати і позитивний вплив засобів ЛФК на емоційну сферу пацієнта, їх здатність підвищувати психологічний тонус. Успіх в реабілітації хворих на ІХС з синдромом ІР залежить від комплексу засобів, серед яких домінують різні форми ЛФК та дієтотерапія. Сполучення цих засобів з фізіотерапевтичними методами дозволяють отримати ще більший ефект в реабілітації таких пацієнтів. З метою нормалізації енергетичного балансу і подання адресного впливу на серцево-судинну систему, підшлункову залозу та інші ушкоджені системи організму застосовували рефлекторний масаж та магнітотерапію.

Висновки:

1. Результати аналізу та узагальнення літературних джерел свідчать про те, що інсулінорезистентність є пусковим механізмом розвитку і прогресування атеросклерозу та ішемічної хвороби серця, розвитку цукрового діабету 2-го типу, які значно погіршують стан пацієнтів та призводять до серцево-судинних катастроф (інфаркту, інсульту, серцевої недостатності) і, тим самим, до значних економічних витрат.
2. Складність підбору адекватних методів відновлювального лікування обумовлена по-перше несвоєчасним виявленням ІР у хворих на ІХС, що призводить до стійкого порушення вуглеводного обміну і розвиток цукрового діабету 2-го типу; по-друге гетерогенністю пацієнтів, що мають різний функціональний клас захворювання та наявність багатьох ускладнень.
3. Застосування комплексної програми фізичної реабілітації у пацієнтів з ІХС, що мають синдром ІР вже через один тиждень дозволяє знизити прояви гіперглікемії та інсулінорезистентності.
4. Фізична реабілітація хворих на ІХС протягом двох тижнів сприяє нормалізації рівня глюкози в крові та значному зниженню гіперглікемії після навантаження глюкозою на порівняння з пацієнтами до яких не застосовували засобів фізичної терапії.
5. На сьогодні немає доступних даних про те, що довготривала фізична терапія, спрямована на зниження ІР може попередити розвиток цукрового діабету 2-го типу у пацієнтів з ІХС, тому це питання потребує подальших досліджень.

Планується дослідження щодо подальшого визначення засобів і методів фізичної реабілітації для пацієнтів з хронічною ішемічною хворобою серця, які мають синдром інсулінорезистентності для впливу на основні фактори ризику розвитку та прогресування ІХС та ІР.

Література:

1. Аронов Д. М., Тартаковский Л. Б., Новикова Н. К. и др. Сравнительная оценка влияния физических тренировок и триметазида на динамику ишемии миокарда и показатели физической работоспособности больных ишемической болезнью сердца // Кардиоваскулярная терапия. - 2002, № 4, С. 2–40.
2. Аронов Д. М., Бубнова М. Г., Погосова Г. В., Красницкий В. Б. и др. Современные методы реабилитации больных ишемической болезнью сердца на постстационарном (диспансерно-поликлиническом) этапе: пособие для врачей / Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГУ Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины.-М., 2004, 205 с.
3. Балаболкин М.И. и соавт., Динамика ключевых медиаторов инсулинорезистентности у больных сахарным диабетом 2 типа при применении метформина (Формин Плива) // Сахарный диабет. – 2004, №4, С. 1–4.
4. Оганов Р. Г., Аронов Д. М., Красницкий В. Б. и др. Московское областное кооперативное исследование «Постстационарная реабилитация больных ишемической болезнью сердца после острых коронарных инцидентов // Кардиология.- 2004, № 11, С. 17–23.
5. Barish G.D. PPAR delta: a dagger in the heart of the metabolic syndrome // Journal of Clinical Investigation – 2006, Vol. 116. – P. 590-597.
6. Blaschke F., Takata Y., Caglayan E. et al. Obesity, peroxisome proliferator-activated receptor, and atherosclerosis in type 2 diabetes // Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology – 2006, Vol. 26. – P. 28-36.
7. Cefalu W.T. Insulin resistance and cardiometabolic risk // Atlas of cardiometabolic risk / Ed. W.T. Cefalu. Ch.P. Cannon. – N.Y., London: Informa Healthcare, 2007. – P. 27-37.
8. Guize L., Thomas F., Pannier B. et al. AI-cause mortality associated with specific combinations of the metabolic syndrome according to recent definitions // Diabetes Care – 2007, Vol. 30. – P. 2381-2387.
9. Grundy S.M. Metabolic syndrome: connecting and reconciling cardiovascular and diabetes worlds // Journal of the American College of Cardiology. – 2006, Vol. 47. – P. 1093-1100.
10. Reaven G.M. The metabolic syndrome: requiescat in pace // Clinical Chemistry – 2005, Vol. 51. – P. 931-938.

Информация об авторах:
Евстратова Ирина Никифоровна

i.ievstratova@gmail.com
 Национальный университет физического воспитания и спорта Украины
 ул. Физкультуры 1, г.Киев, 03680, Украина.

Алшбул Муханнад

i.ievstratova@gmail.com
 Национальный университет физического воспитания и спорта Украины
 ул. Физкультуры 1, г.Киев, 03680, Украина.

Поступила в редакцию 24.11.2011г.

References:

1. Aronov D.M., Tartakovskij L. B., Novikova N. K. *Kardiovaskularnaia terapiia* [Cardiovascular therapy], 2002, vol.4, pp. 2–40. [Cardiovascular therapy], 2002, vol.4, pp. 2–40.
2. Aronov D. M., Bubnova M. G., Pogosova G. V., Krasnickij V. B. *Sovremennye metody rehabilitacii bol'nykh ishemicheskoi bolezni 'iu serdca na poststacionarnom* [Modern methods of rehabilitation of patients with ischemic heart trouble on post-stationary], Moscow, SSRPM Publ., 2004, 205 p.
3. Balabolkin M.I. *Sakharnyj diabet* [Diabetes], 2004, vol.4, pp. 1–4.
4. Oganov R. G., Aronov D. M., Krasnickij V. B. *Kardiologiia* [Cardiology], 2004, vol.11, pp. 17–23.
5. Barish G.D. PPAR delta: a dagger in the heart of the metabolic syndrome. *Journal of Clinical Investigation*, 2006, Vol.116, pp. 590-597.
6. Blaschke F., Takata Y., Caglayan E. Obesity, peroxisome proliferator-activated receptor, and atherosclerosis in type 2 diabetes. *Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology*, 2006, vol.26, pp. 28-36.
7. Cefalu W.T. Insulin resistance and cardiometabolic risk. *Atlas of cardiometabolic risk* / Ed. W.T. Cefalu. Ch.P. Cannon. – N.Y., London: Informa Healthcare, 2007, pp. 27-37.
8. Guize L., Thomas F., Pannier B. AI-cause mortality associated with specific combinations of the metabolic syndrome according to recent definitions. *Diabetes Care*, 2007, vol.30, pp. 2381-2387.
9. Grundy S.M. Metabolic syndrome: connecting and reconciling cardiovascular and diabetes worlds. *Journal of the American College of Cardiology*. 2006, vol.47, pp. 1093-1100.
10. Reaven G.M. The metabolic syndrome: requiescat in pace. *Clinical Chemistry*. 2005, vol.51, pp. 931-938.

Information about the authors:
Ievstratova I.N.

i.ievstratova@gmail.com
 National University of Physical Education and Sport of Ukraine
 Fizkultury str. 1, Kiev, 03680, Ukraine.

Alshbool Muhannad

i.ievstratova@gmail.com
 National University of Physical Education and Sport of Ukraine
 Fizkultury str. 1, Kiev, 03680, Ukraine.

Came to edition 24.11.2011.

Ноосферна педагогічна парадигма як концептуальна основа фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти студентів

Завидівська Н. Н.

Львівський інститут банківської справи Університету банківської справи Національного банку України

Анотації:

Обґрунтовано ноосферну педагогічну парадигму як концептуальну основу фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти студентів. Розкрито ноосферну сутність фізичного виховання та здоров'язбережувального навчання студентів. Узагальнено основні аспекти змісту ноосферної педагогічної парадигми фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти. Зазначено на необхідності виховання цілісного, здорового мислення людини, постачання її ефективними інструментами для самостійного ведення здорового способу життя. Окремо виділені уміння ставити цілі, вибирати засоби фізичної культури і бачити наслідки своїх дій у стані свого здоров'я.

Завидівська Н.Н. Ноосферная педагогическая парадигма как концептуальная основа фундаментализации физкультурно-оздоровительного образования студентов. Обосновано ноосферную педагогическую парадигму как концептуальную основу фундаментализации физкультурно-оздоровительного образования студентов. Раскрыта ноосферную сущность физического воспитания и здоровьесберегающего обучения студентов. Обобщены основные аспекты содержания ноосферной педагогической парадигмы фундаментализации физкультурно-оздоровительного образования. Отмечается необходимость воспитания целостного, здорового мышления человека, снабжения его эффективными инструментами для самостоятельного ведения здорового образа жизни. Отдельно выделены умения ставить цели, выбирать средства физической культуры и видеть последствия своих действий в состоянии своего здоровья.

Zavydivska N.N. Noosphere pedagogical paradigm as the conceptual basis of fundamentalization of the physical training and health-improving education of students. It is grounded noosphere pedagogical paradigm as conceptual basis of fundamentalization athletic-health-improvement educations of students. Noosphere essence of physical education and health-preserving teaching of students is exposed. It is integrated basic aspects of maintenance of noosphere of pedagogical paradigm of fundamentalization athletic-health-improvement educations. The necessity of education of integral, healthy thought of man is marked, providing with his effective instruments for the independent conduct of healthy way of life. Abilities to put aims, to choose facilities of physical culture and to see the consequences of the actions in a state of the health are separately selected.

Ключові слова:

ноосфера, педагогічна, парадигма, фундаменталізація, оздоровчий, освіта, студент, фізичне виховання.

ноосфера, педагогическая, парадигма, фундаментализация, оздоровительный, образование, студент, физическое воспитание.

noosphere, pedagogical, paradigm, fundamentalization, health-improvement, education, student, physical education.

Вступ.

Головною особливістю нинішнього часу, періоду переходу суспільства до нової епохи, є суттєві кризові явища. Криза справді охоплює всі сторони життя Людини і загострює насамперед проблему збереження її здоров'я.

Передачу здоров'язбережувальних знань, вмінь і навичок від покоління до покоління забезпечує система фізкультурно-оздоровчої освіти. На наше переконання, саме передова ноосферна педагогічна парадигма фізкультурно-оздоровчої освіти робить можливим технологічний прорив у здоров'язбережувальній діяльності, забезпечує перехід суспільства на новий фізкультурно-оздоровчий рівень. Перші кроки на шляху впровадження ідей ноосферизму в систему фізичного виховання вищих навчальних закладів робить Росія, визнаючи, що саме ноосферна освіта повинна стати парадигмою формування людини XXI століття.

В. Вернадський, визначаючи основні особливості живого, вперше писав, що людина є квантовою системою, для якої характерний дуалізм, тобто організм людини – це водночас фізичне тіло і польова структура (духовне тіло). Лише в гармонійній єдності цих двох начал людина як квантова система, як гармонійна, невід'ємна частинка Всесвіту в цілому, можлива.

На жаль, людина й досі не розуміє чи не хоче розуміти, що, вступаючи в протиріччя із законами гармонійного розвитку Всесвіту, не розуміючи цієї єдності фізичного і духовного, вона поставила під загрозу своє власне здоров'я.

З огляду на це, проблема формування фізкультурної ноосферної освіти молодого покоління, цілісної ноосферної здоров'язбережувальної свідомості (ці-

лісне здоров'язбережувальне мислення, поведінка та світогляд) стала однією з провідних у вищій школі.

Погіршення стану здоров'я молоді за останнє десятиліття вимагає пошуку нових методик навчання, концептуальних змін та вдосконалення всієї системи фізкультурно-оздоровчої освіти. 90 % підлітків мають відхилення у стані здоров'я, з них 20 % – по 2 і більше хронічних захворювань [Коренев Н.М., Даниленко Н.М.]. Згідно інших даних, у 30-35% підлітків діагностуються різні хронічні захворювання, у 50% – функціональні відхилення, у 40% підлітків існують обмеження у виборі професії у зв'язку зі станом здоров'я [Москаленко В.Ф., Максимова Т.М., Кучма В.Р.]. Проблема вдосконалення системи фізкультурно-оздоровчої освіти, фізичного виховання присвятили свої праці Баранов А.А., Дубогай О.Д., Платонов В.Н., Щеплягіна А.Г.

Учення В. Вернадського про ноосферу стало тим завершальним етапом, що поєднав еволюцію живої речовини зі світом неживої матерії, створивши тим самим загальну схему єдиного процесу розвитку матеріального світу, що зумовило необхідність перегляду підходів до вдосконалення системи фізкультурно-оздоровчої освіти. Сам термін «ноосфера» належить В. Вернадському. Уперше він прозвучав у 1924 р. в Парижі на науковому семінарі, де обговорювалась доповідь В. Вернадського про концепцію розвитку біосфери. Його запропонував Е. Леруа, а потім цими поняттям користувався П. Тейяр де Шарден. Термін «ноосфера», який В. Вернадський почав вживати в останні роки свого життя, вимагає вивчення та нового розуміння для вдосконалення системи фізичного виховання у вищій школі.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою статті є обґрунтування ноосферної педагогічної парадигми як концептуальної основи фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти студентів. Для досягнення поставленої мети вирішувались завдання:

1. Обґрунтувати ноосферний зміст фізкультурно-оздоровчої освіти студентів в умовах фундаменталізації.
2. Розкрити ноосферну сутність фізичного виховання та здоров'язбережувального навчання студентів вищих навчальних закладів.
3. Визначити основні аспекти змісту ноосферної педагогічної парадигми фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти.

Результати дослідження.

Проблема феномену людини сьогодні розглядається в таких науках, як педагогіка, психологія, екологія людини, фізіологія, психофізика, кібернетика та багатьох інших. Та головна проблема, як виявляється, в тому, що Людина розуміється не як частина єдиного цілого, а як окрема жива структура. Весь досвід розвитку науки про людину, розвиток системи фізкультурної освіти і здоров'язбережувального навчання людини, що формує і шліфує свідомість людини, протягом кількох останніх століть свідчать, що Людина розглядається не в органічній єдності із Природою, Всесвітом, а осібно, індивідуально, чим власне підсилює свою дисгармонію із ними. Усвідомлення людиною самої себе в її становленні до зовнішнього світу і до інших людей здійснюється тільки через наочний світ [5].

Цими проблемами і пояснюється активність, що зараз виявляється в пошуках концепцій нової школи й системи фізкультурно-оздоровчої освіти, зокрема, на основі фундаменталізації. Поза сумнівом є те, що лише оновлена й удосконалена методика здоров'язбережувального навчання на основі фундаменталізації всієї системи фізкультурної освіти дасть змогу молодій людині органічно увійти до нової сфери життя на Землі. Людина повинна взяти на себе відповідальність за свій стан здоров'я у майбутньому [4].

Нагадаємо, що фізкультурно-оздоровча освіта – це, в першу чергу, спосіб орієнтації суспільства на якісні людські ресурси, передові технології у фізичній культурі і спорті, врешті, на положення та роль держави в суспільстві. Природні основи здоров'я даються людині світом природи, а фізкультурно-оздоровчої освіти – світом людей.

В Україні почато реформу в системі освіти, що безумовно торкнулося і фізичного виховання студентської молоді. Це стосується кількості років і семестрів навчання, системи оцінювання навчальних досягнень учнів та студентів. Традиційна система фізичного виховання, яка склалася в XIX столітті, та була оновлена в 30-70 роки XX століття, повністю зорієнтована на імператив фізичної підготовленості людини. Нині світ має потребу в людині, яка розуміє і усвідомлює себе, свою сутність як носія здоров'я, що поки що важко дається у процесі фізичного виховання.

Учому основні протиріччя нинішньої фізкультурно-оздоровчої освіти? Традиційне розділення школою цілісних здоров'язбережувальних знань на окремі дисципліни призвело до втрати змістовної сутності фізичного виховання, має місце конфронтація спортивізації та масовості, теорії та практики. Практично втрачено необхідність відповідності між біосоціальною природою людини та її потребами в адекватній системі здоров'язбережувального навчання. Втрата відповідності призвела до насилля з боку процесу фізичного виховання. А будь-яке насилля відкидає саму сутність фізичної активності та людинознавства.

Окрім того, повсякчас декларується важливість інформатизації та комп'ютеризації в системі фізкультурної освіти, без належної уваги до проблем фізичної самореалізації, самовиховання та педагогічної, на нашу думку, енергоінформаційної дії на молоде покоління. Не можна забувати про світоглядні функції здоров'язбережувальних знань, які здатні виконувати регулятивну функцію у формуванні здорового способу життя, відповідній діяльності та поведінці людини, перетворюючи знання у переконання.

Підтвердженням цьому є проблеми, які пов'язані з погіршенням стану здоров'я молодих людей через гіпокінезію. Нова ера інформатизації, комунікації та глобальних мереж вимагає нової філософії фізкультурно-оздоровчої освіти, зміни парадигми педагогічного мислення, перегляду категорійного апарату педагогіки, трансформації педагогічної практики фізичного виховання. Сьогодні фізичне виховання у вищій школі – швидше засіб закріплення і відновлення існуючих фізичних структур, ніж механізм удосконалення здоров'язбережувальних знань, які б дали змогу людині будувати своє здорове життя. На фізкультурно-оздоровчу освіту, покладена функція відновлення фізичних ресурсів, натомість центральним пунктом має стати створення здоров'яформуючих резервів молодого людини, її всебічне вдосконалення.

Нинішня система фізкультурно-оздоровчої освіти не здатна асимілювати зміни, що відбуваються у світі. Вона не мислить своєї випереджаючої, а тому не здатна виконувати сьогодні здоров'язбережувальну функцію. При цьому, суспільство приречене жити в потоці оновлювальних знань. За останні десятиліття знання оновлюються кожні шість років. Потрібно перебудувати студентську свідомість на нові принципи й завдання фізичного виховання, на оперативне набуття нових здоров'язбережувальних знань і досвіду у процесі навчання, організованого на засадах фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти.

Фізкультурно-оздоровча освіта, як розуміється, – це єдність філософії освіти та соціального інституту освіти, повинна враховувати сучасні раціоналістичні та ірраціональні моменти і будуватись на розумінні того, що ефективна технологія здоров'язбережувального навчання лише відображає природні закономірності функціонування людського організму як системи. Процес здоров'язбережувального навчання повинен стати інструментом реальної підготовки до життя та засвоєння передових технологій.

На жаль, реалії сьогодення нашого українського життя з його кризовою екологічною ситуацією, з важким переживанням наслідків Чорнобильської катастрофи змушують визнавати здоров'язбережувальні знання одним із найважливіших напрямів формування культури здоров'я студентів. Культура здоров'я функціонує як складна динамічна система й покликана виявляти вплив на формування гуманістичних ціннісних орієнтацій і, у відповідності до них, поведінку особистості в суспільстві [2; 3].

Система фізкультурно-оздоровчої освіти суспільства – це основа формування фізичного і психічного (духовного) здоров'я людини, суспільства в цілому [6]. На наше глибоке переконання вся існуюча система фізичного виховання у вищих навчальних закладах має переорієнтуватись на здоров'яформуючу. Природа не заклала в психічну і соціальну організацію людини нічого, що попереджувало би знищення її здоров'я. Людина це робить сама, причому, як свідомо так і без свідомо. Кожна людина повинна навчитись так керувати собою, щоб бути здоровою і стати необхідною часткою біосфери – ноосфери [4].

Отже, сьогодні фундаменталізація фізкультурно-оздоровчої освіти може стати лідером ноосферного переходу здоров'язбережувального навчання у процесі фізичного виховання, тобто тим ланцюгом, за допомогою якого можна вирішити проблеми сучасного суспільства.

Фундаменталізація фізкультурно-оздоровчої освіти повинна розглядатися як стратегічний інструмент системи становлення ноосферної педагогіки у процесі здоров'язбережувального навчання.

Чинником переходу до ноосферної фізкультурно-оздоровчої освіти повинен стати державний вияв переходу біосфери в ноосферу, що має виявитися в конкретній зміні місця фізичної культури, фізичного виховання в системі загальної освіти та суспільстві загалом. Це передбачає визначення пріоритетів ноосферної фізкультурно-оздоровчої освіти на засадах фундаменталізації, її всебічну державну підтримку, глибоке розуміння й державну пропаганду того, що саме ноосферна педагогічна парадигма повинна визначати випереджаючий характер процесу фізичного виховання, задаючи швидкість і рівень сформованості фізичної культури, здоров'язбережувальної компетентності та загальної фізкультурної освіченості студентів.

Під парадигмою розуміють вироблені і прийняті в науковому співтоваристві норми, зразки емпіричного і теоретичного мислення, що набули характеру переконань. Парадигма використовується в теорії і історії науки для характеристики формування наукової дисципліни [4].

Безсумнівно, що технологічний прорив у сфері фізичної культури і спорту на початку ХХІ століття був неминучим. Його першою фазою стало постіндустріальне інформаційне суспільство, в якому фі-

зичне виховання, фізична культура на основі інформації та формуванні науково-практичних знань стали об'єктами уваги та результатами діяльності людини [1; 6]. Однак, сьогодні на перший план в освіті виходять не стільки проблеми інформатизації, що засновані на інтенсивному використанні технічних засобів, скільки проблеми створення і запровадження фундаментальних методик навчання, заснованих на ефективному використанні засобів фізичної культури для формування у студентів їх головного стратегічного життєвого ресурсу – здоров'язбережувальної компетентності та фізкультурної освіченості.

Висновки.

1. Новою переорієнтацією фізкультурно-оздоровчої освіти повинно стати уявлення про результати здоров'язбережувального навчання: виховання цілісного, здорового мислення людини, постачання її ефективними інструментами для самостійного ведення здорового способу життя, свого місця в системі природа-суспільство, для уміння ставити цілі, вибирати засоби фізичної культури і бачити наслідки своїх дій у стані свого здоров'я. Ідеал не просто самореалізацій, а здорової самореалізації особистості в усіх сферах людського життя повинно стати генеральною метою функціонування системи фізкультурно-оздоровчої освіти.
2. Фундаменталізація фізкультурно-оздоровчої освіти передбачає процеси виховання та навчання як суміжні, взаємодоповнюючі категорії. Онтологічно здоров'язбережувальне навчання та фізичне виховання є процесами формування, закріплення і набуття досвіду в системі природа-суспільство. Фізичне виховання як набуття відповідних норм поведінки людини в суспільстві і природі є більш загальним і включає в себе здоров'язбережувальне навчання як набуття знань у конкретних природних і соціальних умовах. А по суті, – це разом виховання здоров'язбережувального мислення і свідомості. Виховання такого мислення на сучасному етапі має ідеалом цілісне сприйняття світу як природодоцільності або біологічну адекватність.
3. Педагогічна парадигма розвитку фізкультурно-оздоровчої освіти студентів органічно включає в себе концепцію ноосферної освіти як нової парадигми цієї системи освіти в цілому. Головні аспекти змісту ноосферної педагогічної парадигми фундаменталізації фізкультурно-оздоровчої освіти – це система науково-теоретичних, гносеологічних, методологічних і практичних поглядів на природу освіти та можливості її ефективного використання у процесі здоров'язбережувального навчання на етапі ноосферного переходу.

Подальшого вивчення вимагають педагогічні технології формування в студентів цілісної ноосферної здоров'язбережувальної свідомості, яка складається із триєдності: відповідної біоадекватної поведінки, навичок здорового способу життя та здоров'язбережувальної діяльності.

Література:

1. Вейнберг Р. С., Гоулд Д. Психологія спорту, навчальне видання: Київ, «Олімпійська література», 2001 – 336 с.
2. Горашук В.П. Культура здоров'я – новий педагогічний напрямок в системі освіти України: Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія №15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт): зб. наукових праць. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. – Випуск 10. С.200-204.
3. Дубогай О.Д. Основні поняття й терміни здоров'язбереження та фізичної реабілітації в системі освіти: навч. посіб. для студ. Вищ. Навч. Закл./Олександра Дмитрівна Дубогай, Алла Іванівна Альошина, Володимир Євгенович Лавринюк. – Луцьк: Волин. Нац. ун-т ім.Лесі Українки, 2011. – 296с.
4. Завидівська Н. Н. Формування навичок здорового способу життя у студентів вищих навчальних закладів, – Навчальний посібник з фізичного виховання для студентів вищих навчальних закладів – Львів: Львівський державний університет фізичної культури, 2009. – 120 с.
5. Іщенко М. П. Філософія науки: питання теорії і методології: навч. посібник / М. П. Іщенко, І. І. Руденко; за ред. д-ра філос. наук, проф. М. П. Іщенка. – К. : УБС НБУ, 2010. – 442с.
6. Фізична рекреація : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту /авт. кол. : Приступа Є. Н., Жданова О. М., Линець М. М. [та ін.] ; за наук. ред. Євгена Приступи. – Л.: ЛДУФК, 2010. – 447 с.

Информация об авторе:

Завидівська Наталія Назарівна
znataliia@yandex.ru
Львовский институт банковского дела
ул. Черновола 61, г. Львов, 79005, Украина.
Поступила в редакцию 22.11.2011г.

References:

1. Vejnberg R. S., Gould D. *Psikhologiiia sportu* [Sport psychology], Kiev, Olympic Literature, 2001, 336 p.
2. Gorashchuk V.P. *Naukovo-pedagogichni problemi fizichnoyi kul'turi* [Scientifically pedagogical problems of physical culture], 2010, vol.10, pp. 200-204.
3. Dubogaj O.D., *Al'oshina A.I., Lavriniuk V.IE. Osnovni poniattia j termini zdorov'iazberezhennia ta fizichnoyi rehabilitaciyi v sistemii osviti* [Basic concepts and terms of health of maintainance and physical rehabilitation in the system of education], Lutsk,, VNU Publ., 2011, 296 p.
4. Zavidivs'ka N. N. *Formuvannia navichok zdorovogo sposobu zhittia u studentiv vishchikh navchal'nikh zakladiv* [Forming of skills of healthy way of life for the students of higher educational establishments], Lvov, LSUPC Publ., 2009, 120 p.
5. Ishchenko M. P., Rudenko I. I. *Filosofia nauki: pitannia teorii i metodologii* [Science philosophy: question of theory and methodology], Kiev, NBU Publ., 2010, 442 p.
6. Pristupa IE. N., Zhdanova O. M., Linec' M. M. *Fizichna rekreaciia* [Physical recreation], Lvov, LSUPC Publ., 2010, 447 p.

Information about the author:

Zavydivska N.N.
znataliia@yandex.ru
Lvov Institute of Banking
Chernovola str. 61, Lvov, 79005, Ukraine.
Came to edition 22.11.2011.

Индивидуализация как одно из направлений оптимизации тренировочного процесса хоккеистов 14-16 лет

Кугаевский С.А.

Харьковский национальный университет искусств И.П. Котляревского

Аннотации:

Приведен материал об уровне разработки тренировочного процесса в хоккее. Рассмотрены направления построения тренировочного процесса хоккеистов, применения различных средств и методов подготовки. Изучены мнения специалистов в этом виде спорта. Приведены пути оптимизации тренировочного процесса. Изложены данные об изменениях показателей D&K-test тестирования хоккеистов при индивидуальном построении предсезонной подготовки и при переходе на командную тренировочную программу. Подтверждены данные о различном влиянии нагрузки с одной направленностью на спортсменов разных биоэнергетических групп D&K-test.

Кугаєвський Сергій. Індивідуалізація, як один з напрямів оптимізації тренувального процесу хокеїстів 14-16 років. Приведено матеріал про рівень розробки тренувального процесу в хокеї. Розглянуто напрями побудови тренувального процесу хокеїстів, застосування різних засобів і методів підготовки. Вивчені думки фахівців в цьому виді спорту. Приведені шляхи оптимізації тренувального процесу. Викладені дані про зміни показників D&K-test тестування хокеїстів при індивідуальній побудові передсезонної підготовки і при переході на командну тренувальну програму. Підтверджені дані про різний вплив навантаження з однією спрямованістю на спортсменів різних біоенергетичних груп D&K-test.

Kugayevskiy S.A. Individualization as one of the directions of optimization training process of hockey players at the age of 14-16 years old. Material about the level of development of training process in hockey is resulted. Directions of construction of training process of hockey players, applications of different facilities and methods of preparation are considered. Opinions of specialists in this type of sport are studied. The ways of optimization of training process are resulted. It is expounded information about the changes of indexes of D&K-test of testing of hockey players at the individual construction of seasonal preparation and in transition on the command training program. Loadings given about different influence are confirmed with one orientation on the sportsmen of different biotpower groups of D&K-test.

Ключевые слова:

хоккей, индивидуализация, тренировочный, тестирование, хоккей.

хокей, індивідуалізація, тренувальний, тестування, хокей.

hockey, individualization, training, testing, hockey.

Введение.

Значительное число специалистов сходится в том, что одна из основных проблем детского – юношеского хоккея правильность (или неправильность) подбора тренерами тренировочных нагрузок. Проблема эта не нова, но остается актуальной и сегодня. Многие сходятся во мнениях, что всему виной следующее обстоятельство как смена тренерского поколения. Не только в Украине, России, но и странах СНГ. Ушли тренеры с большим опытом. На смену им пришли молодые, амбициозные специалисты. Чаще всего в своей деятельности они берут за основу то, как строится работа в командах мастеров. Это первый момент. А второй заключается в том, что молодые тренеры, как правило, желают максимально быстро добиться результата. Такой подход вызывает большое количество перегибов, связанных с тем, что не совсем правильно строится работа на начальных этапах [9, 10, 12]. Однако стоит отметить, что развитие спорта и хоккея в частности не стоит на месте, а как следствие тренера не интересующиеся новыми разработками в методиках подготовки хоккеистов и использующие старые проверенные методы зачастую ставят под угрозу будущую карьеру своих перспективных подопечных.

В содержании спортивной тренировки спортсменов принято различать физическую, техническую, тактическую, психологическую подготовку (Ю.В. Никонов 2003; Н.Г. Озолин 2002; В.П. Савин 1990, 2003; В.Н. Платонов 2004 и др.). В современных источниках по хоккею существует много полезной информации относительно применения различных средств и методов в данных направлениях [4, 10, 12, 14]. Наряду с этим существует и много информации относительно реализации тактических схем и заготовок [10]. Однако спортивный результат обеспечивается единством проявления совокупности выше приведенных факто-

ров, тем более, что в каждом случае соревновательной деятельности эти виды подготовленности спортсмена выступают в тесной взаимосвязи. Исключительно высокая напряженность соревновательной борьбы, связанная с возросшей плотностью спортивных достижений участников крупнейших состязаний, неизменно повысила требования к качеству и стабильности физической подготовки. Решение тактических задач в ходе матча зависит, прежде всего, от уровня развития физической подготовленности игрока. В хоккее она является краеугольной, так как другие стороны подготовленности хоккеистов (технико-тактическая, психологическая) реализуются одновременно и в зависимости от уровня развития двигательных качеств, физического развития и функционального потенциала организма. Это и определяет сущность физической подготовленности. Учитывая взаимосвязь всех сторон подготовленности хоккеиста, можно говорить о том, что от уровня физической подготовленности зависит успешное освоение разнообразных двигательных навыков, что лежит в основе технической подготовленности. По данным В. Костки (1996), в течение короткого отрезка времени игрок испытывает такой же недостаток кислорода, как бегун на короткие дистанции. В период игры организм хоккеиста испытывает примерно двадцатикратные перегрузки по сравнению с состоянием покоя, поэтому игрок должен научиться экономно, расходовать свою энергию и постоянно быть готовым к интенсивной нагрузке [10, 14].

В связи с этим многие специалисты в области хоккея считают, что тренировочные нагрузки с низкой интенсивностью неблагоприятно влияют на функциональное состояние игрока и его технику, снижают реакцию на игровую ситуацию, поэтому в тренировку нужно включать достаточное количество интенсивных игровых упражнений, способствующих развитию сердечно-сосудистой и дыхательной

систем, и упражнения на скоростную выносливость. Высокой функциональной подготовленностью игрок овладевает не только в подготовительном периоде, но и в течение всего тренировочного цикла [4, 9, 10, 11]. Следует отметить, что в детско-юношеском хоккее преобладает обще групповой подход к подготовке. Как таковой индивидуальный подход к подготовке хоккеиста возможен только в подготовительный период, во время соревновательного периода реализация индивидуального подхода, как считается, невозможна. Как следствие возникает большая вероятность что игроки, отличающиеся по типу реакции на тренировочную нагрузку и темпам прироста мастерства, будут отсеяны. Вследствие чего около 80% перспективных игроков окажется за бортом профессиональной карьеры по вине некомпетентности тренерских кадров.

Эти положения и послужили толчком для поиска инновационных направлений в подготовке хоккеистов.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель работы – определить перспективные направления оптимизации тренировочного процесса хоккеистов 14-16 лет.

Изучить методику структуру и содержание тренировочного процесса хоккеистов 14 -16 лет.

Предложить инновационные пути оптимизации тренировочного процесса хоккеистов 14-16 лет.

Результаты исследования.

Считается, что физическая подготовка хоккеистов – наиболее раскрытая в хоккее тема. Так ли это? Действительно, по этой теме защищены диссертации, написаны многочисленные научные статьи, методические рекомендации и книги [4, 9, 10, 11, 12, 14]. В последнее время в плане подготовки хоккеистов, появляется все больше новых методик научных разработок, новых средств тренировки, тренировочных снарядов. Появляются попытки индивидуализировать тренировочный процесс. Так в последнее время в США, Канаде, странах Европы появились тренировочные лагеря, обеспечивающие подготовку игроков к игровому сезону. Тренировочные программы составляются по отдельным направлениям – катание, владение клюшкой, бросковые техники, силовые единоборства, силовая подготовка. Игрок сам выбирает, какие стороны подготовленности ему подтянуть. Однако основная обработка происходит в конце предсезонной подготовки, на командных сборах непосредственно в клубе. Происходит формирование состава, и наигрывание звеньев, при этом вне ледовая подготовка осуществляется общекомандно без учета предшествующей направленности тренировочного процесса в подготовительном периоде, использованных средств и объемов тренировочной нагрузки. Тренировки, сводятся к отработке командных действий, в обороне и нападении, реализации численного преимущества, а также индивидуальных действий игроков. При этом сила воздействия и продолжительность данных тренировочных заданий обычно не учитывается, либо учитываются отдельные параметры независимо от общего контекста направленности тренировочного процесса.

Обзор литературных источников по хоккею с

шайбой дал четкие представления по используемым средствам подготовки, тактическим раскладкам во время игры и методикам, применяемым для развития отдельных компонентов подготовленности. Данные о содержании тренировочного сезона, объемах тренировочных нагрузок, построения циклов тренировки носят фрагментарный характер и нуждаются в дальнейшем изучении и систематизации. Следует отметить, что правильно спланированный тренировочный процесс и учет и контроль за выполненными тренировочными объемами и состоянием хоккеистов является фактором, обеспечивающим положительное решение задач предъявляемых соревновательной деятельностью.

В циклических видах спорта одним из основных направлений оптимизации тренировочного процесса является его индивидуализация. Данная тенденция была принята за основу при подборе направления относительно решения проблемы оптимизации подготовки хоккеистов.

Для подтверждения целесообразности данного выбора, был проведен эксперимент по индивидуализации тренировочного процесса. Было выделено два хоккеиста 15-16 лет, для тренировки по индивидуальной программе. Игровые амплуа, центральный нападающий (Щ.А.) и правый крайний нападающий (Л.А.), стаж по специальности 7 лет.

Перед началом тренировок было проведено тестирование по методике D&Ktest в ходе, которой было выявлено уровень развития метаболических источников и биоэнергетическая группа [13]. Также тестирование было проведено, по окончании подготовительного периода и перед началом плей-офф (декабрь месяц).

Инновация в тренировочном процессе заключалась в следующем:

Систематизация продолжительности выполнения тренировочного средства относительно принципа избирательности предложенного М.Р. Смирновым [13].

Расчет индивидуальных пульсовых значений спортсменов.

Расчет индивидуальных беговых отрезков согласно принципу избирательности М.Р. Смирнова [13]

Построение структуры тренировочных циклов согласно рекомендациям относительно выявленной биоэнергетической группы спортсмена [3, 6].

Продолжительность подготовительного периода 2 месяца. В ходе тренировки, распределение средств по видам было следующим в первый месяц цикла 40% СФП и 60% ОФП. Во второй месяц распределение поменялось 45% СФП и 55% ОФП. Продолжительность тренировочного занятия 2-2,5 часа.

В результате проведенного тренировочного цикла, показатели тестирования первого спортсмена изменились следующим образом (табл. 1.1)

Снижение было отмечено только по двум показателям, а именно по аэробной метаболической емкости 3,56% и общему энергетическому фонду 0,29%. По остальным показателям наблюдался рост. Стоит отметить, что избранная стратегия подготовки позволила улучшить показатели в основных источниках энергообеспечения деятельности превалирующей для

Таблица 1.1.

Изменение показателей тестирования спортсмена Л.А. правый нападающий, 4 группа (%)

Время тести- рования	АНАМЕ	АМЕ	ОМЕ	КФ	ГЛ	МПК	W ПАНО	ЧСС на ПАНО	dOME
Конец цикла	9,6	-3,56	51,33	3,56	60,93	2,08	2,67	6,04	-0,29
Плей-офф (декабрь)	-15,9	-10,8	-0,5	4,7	-5,2	-6,3	-1,2	-3,5	-0,6

Условные обозначения: АНАМЕ – анаэробная метаболическая емкость; АМЕ – аэробная метаболическая емкость; ОМЕ – общая метаболическая емкость; МКФ – мощность креатинфосфатного источника энергообеспечения; МГЛ – мощность гликолитического источника энергообеспечения; МПК – мощность аэробного источника энергообеспечения; W ПАНО – экономичность, ЧСС на ПАНО – критерий эффективности использования аэробного источника обеспечения; dOME – общий энергетический фонд. Подчеркнуты значения метаболических источников превалирующие для данного игрового амплуа.

Таблица 1.2.

Изменение показателей тестирования спортсмена Ц.А. центральный нападающий, 1 группа (%)

Время тести- рования	<u>АНАМЕ</u>	АМЕ	<u>ОМЕ</u>	<u>КФ</u>	<u>ГЛ</u>	МПК	W ПАНО	ЧСС на ПАНО	dOME
Конец цикла	-1,3	1,1	0,8	2,1	0,4	-0,2	-0,2	-0,1	0,2
Ноябрь	38,0	1,5	5,3	-7,1	-1,4	0,2	0,6	0,0	-1,0
Плей-офф (декабрь)	-48,03	-12,67	-60,7	-30,55	3,29	-1,85	-2,78	-1,34	-31,88

Условные обозначения: АНАМЕ – анаэробная метаболическая емкость; АМЕ – аэробная метаболическая емкость; ОМЕ – общая метаболическая емкость; МКФ – мощность креатинфосфатного источника энергообеспечения; МГЛ – мощность гликолитического источника энергообеспечения; МПК – мощность аэробного источника энергообеспечения; W ПАНО – экономичность, ЧСС на ПАНО – критерий эффективности использования аэробного источника обеспечения; dOME – общий энергетический фонд. Подчеркнуты значения метаболических источников превалирующие для данного игрового амплуа.

данного игрового амплуа. Анаэробная метаболическая емкость (ускорения, спурты) выросла на 9,6%, общая метаболическая емкость (общая работоспособность) на 51,33%, мощность гликолитического источника энергообеспечения (скоростная выносливость) на 60,93%.

К моменту начала игрового сезона игрок имел показатели позволяющие решать технико-тактические задачи в ходе матча на высоком уровне. После перехода на тренировочную программу своей команды в декабре перед началом плей-офф, наметилась тенденция к снижению.

Результаты тестирования свидетельствуют о том, что только мощность креатинфосфатного источника энергообеспечения повысилась на 4,7%. Снижение по другим показателям составило диапазон от 0,6% до 15,9%. Стоит отметить, что наибольшее снижение произошло в показателе анаэробной метаболической емкости 15,9%. Это объясняется тем, что в практике подготовки хоккеистов, именно направленность на этот источник энергообеспечения является превалирующей, как в тренировочной, так и соревновательной деятельности.

Показатели тестирования свидетельствуют о том, что на момент начала игр на выбывание игрок нападения мог решать тактические задачи либо за счет силовой борьбы (креатинфосфатный источник энергообеспечения) либо за счет правильной расстановки на поле. Однако поддерживать «рваный темп» и высокую скорость на протяжении всей игры, был не в состоянии.

У второго хоккеиста наблюдалась иная динамика изменения показателей тестирования (табл. 1.2).

В конце летнего цикла подготовки наблюдался спад в показатели анаэробной метаболической емкости на 1,3% по сравнению с тестированием в начале цикла. Так же произошло незначительное снижение в показателях МПК, ЧСС на ПАНО и экономичности на уровне 0,2%. Рост по другим показателям находился в диапазоне от 0,2 до 2,1%. Наибольший прирост показателем наблюдался в ноябре. Показатель анаэробной метаболической емкости вырос на 38%, аэробной метаболической емкости и общей метаболической емкости на 1,5 и 5,3% соответственно. По другим показателям снижение было в диапазоне от 1 до 7,1%. Как и в случае с первым спортсменом в декабре перед началом плей-офф произошел спад по всем показателям. Наибольшее снижение зафиксировано в анаэробной метаболической емкости 48% и общей метаболической емкости 60,7%.

Ухудшение показателей тестирования в декабре месяце у обоих спортсменов свидетельствует о не эффективной стратегии подведения к кульминационным играм сезона. Неодинаковость в изменениях показателей тестирования и темпов прироста подтверждают данные других исследователей о не одинаковом влиянии нагрузок разной направленности на спортсменов различных типов (спринтеры, стаеры, миксты) [1, 2, 3, 6, 8] и о накопительном эффекте нагрузок различной направленности [1, 2, 3, 6, 7, 8].

Выводы.

В ходе проведенного исследования было выявлено

что:

1. Данные о методике подготовки хоккеистов 14 -16 лет, структуре, содержании, построении тренировочного процесса носят фрагментарный характер и нуждаются в дальнейшем изучении и систематизации. Широко освещены данные о методике обучения различным техническим элементам, тактическим действиям, использовании различных тренировочных средств и методов. Однако вопросы о влиянии нагрузок различной направленности темпах прироста, продолжительности становления спортивной формы, подведение команды к турнирам, чемпионата, матчам не отображены в литературных источниках в полной мере.
2. Эксперимент по оптимизации тренировочного процесса, подтвердил состоятельность гипотезы о возможности индивидуализации тренировочной нагрузки в хоккее во время предсезонной подготовки. Полученные данные об изменениях тестовых показателей D&Ktest подтверждают данные других ав-

торов [3, 6, 7] занимавшихся разработкой в данном направлении исследований.

3. Как возможность повысить функциональную подготовленность игроков в ходе соревновательного периода необходимо вводить тренировки с соответствующей направленностью средств ОФП и СФП индивидуально для спортсменов сходных по типам биоэнергетических групп (спринтеры, стайеры, миксты), типам реакции на нагрузку и темпам вхождения в спортивную форму.
4. Это позволит во время матчей, турниров и чемпионатов располагать, в 80% случаев, игроками, находящимися в состоянии спортивной формы. Что в свою очередь дает возможность более эффективно решать тактические задачи, предъявляемые в ходе матча.

В дальнейшем предполагается разработать комплексы средств СФП с заранее известным влиянием, систематизировать средства подготовки в хоккее, разработать систему учета и контроля нагрузок.

Литература:

1. Верхошанский Ю.В. Принципы организации тренировки спортсменов высокого класса в годичном цикле / Теория и практика физической культуры. – 1991.- № 2. – С.24-31.
2. Гандельсман А.Б. Физиологические основы методики спортивной тренировки. – М.: Физкультура и спорт, 1970. – 232 с.
3. Душанин С.А. Ускоренные методы исследования энергетического метаболизма мышечной деятельности. – Киев, 1984. – 27 с.
4. Зайцев В.К. Технологии тренировки функциональных систем организма хоккеиста. – Академический Проект, 2006. – 224 с.
5. Инструкция по использованию компьютерной программы оценки функциональных и резервных возможностей организма D&K-test. Авторское свидетельство на изобретение № 2002108583 от 29.10.2002, зарегистрировано в Государственном Департаменте интеллектуальной собственности Министерства Образования и науки Украины.– К., 2003.- 4 с.
6. Карленко В.П. Использование компьютерной технологии “D&K-TEST” в практике подготовки квалифицированных спортсменов / Всероссийский научно-исследовательский институт физической культуры и спорта. – Москва, 2003, – с.134-136.
7. Кугаевский С.А. Использование кардио-диагностики D&KTEST для индивидуализации тренировочного процесса спортсменов высокой квалификации / Физическое воспитание студентов: сб. научн. тр. под ред. проф. Ермакова С.С. – Харьков: ХГАДИ (ХХПИ), 2009.-№2. – С 51-56.
8. Набатникова М.Я. Особенности нагрузок соревновательных упражнений юных конькобежцев / Теория и практика физической культуры. – 1986. – № 11. – С. 22 – 24.
9. Лариюков В.Н. Применение специальных комплексов для оптимизации тренировочного процесса юных хоккеистов при подготовке в горных условиях :Дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 : Москва, 1998 181 с. РГБ ОД, 61:99-13/3-9
10. Никонов Ю.В. Подготовка квалифицированных хоккеистов. – Асар, 2003. – 352 с.
11. Павлов С.Е. «Секреты» подготовки хоккеистов. – М., Физкультура и спорт, 2008. – 224с.
12. Савин В.П. Теория и методика хоккея. -. Академия, 2003. – 400 с.
13. Смирнов М.Р. Теоретические основы беговой нагрузки. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. – 217 с.
14. Твист Питер Хоккей: теория и практика: пер. с англ. / Питер Твист; предисловие Павла Буре. – М.: АСТ: Астрель. 2005. – 288 с.:ил.

Информация об авторе:

Кугаевский Сергей Александрович
serj22081982@yandex.ru
Харьковский национальный университет искусств И.П. Котляревского
пл. Конституции, 11/13, г. Харьков, 61003, Украина.
Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Verkhoshanskij Ju.V. *Teoriia i praktika fizicheskoj kul'tury* [Theory and practice of physical culture], 1991, vol.2, pp. 24-31.
2. Gandel'sman A.B. *Fiziologicheskie osnovy metodiki sportivnoj trenirovki* [Physiological bases of method of the sporting training], Moscow, Physical Culture and Sport, 1970, 232 p.
3. Dushanin S.A. *Uskorennye metody issledovaniia energeticheskogo metabolizma myshechnoj deiatel'nosti* [The accelerated methods of research of power metabolism of muscular activity], Kiev, 1984, 27 p.
4. Zajcev V.K. *Tekhnologii trenirovki funkcional'nykh sistem organizma khokkeista* [Technologies of training of functional systems of an organism of the hockey player], Moscow, Academic project, 2006, 224 p.
5. *Avtorskoe svidetel'stvo na izobretenie N2002108583 ot 29.10.2002* [The copyright certificate on the invention N2002108583, 29.10.2002], Kiev, 2003, 4 p.
6. Karlenko V.P. *Ispol'zovanie komp'iuternoj tekhnologii "D&K-TEST" v praktike podgotovki kvalificirovannykh sportsmenov* [Use computer technologists D&K-TEST in practice of preparation of qualified sportsmen], Moscow, VSRUPCS Publ., 2003, pp.134-136.
7. Kugaevskij S.A. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2009, vo.2, pp. 51-56.
8. Nabatnikova M.Ia. *Teoriia i praktika fizicheskoj kul'tury* [Theory and practice of physical culture], 1986, vol.11, pp. 22–24.
9. Lariukov V.N. *Primenenie special'nykh kompleksov dlia optimizacii trenirovochnogo processa iunykh khokkeistov pri podgotovke v gornykh usloviakh* [Application of special complexes for optimization of training process of young hockey players by preparation in mountain conditions], Cand. Diss., Moscow, 1998, 181 p.
10. Nikonov Ju.V. *Podgotovka kvalificirovannykh khokkeistov* [Preparation of the qualified hockey players], Moscow, Асар, 2003, 352 p.
11. Pavlov S.E. *Sekrety podgotovki khokkeistov* [Secrets of preparation of hockey players], Moscow, Physical Culture and Sport, 2008, 224 p.
12. Savin V.P. *Teoriia i metodika khokkeia* [The theory and hockey technique], Moscow, Academy, 2003, 400 p.
13. Smirnov M.R. *Teoreticheskie osnovy begovoj nagruzki* [Theoretical bases of running loading], Novosibirsk, NSPU Publ., 1996, 217 p.
14. Tvist Piter. *Khokkej: teoriia i praktika* [Hockey: the theory and practice], Moscow, Astrel, 2005, 288 p.

Information about the author:

Kugayevskiy S.A.
serj22081982@yandex.ru
Kharkov National University of Arts
Constitution square 11/13, Kharkov, 61003, Ukraine.
Came to edition 17.11.2011.

ЛФК в комплексній фізичній реабілітації хворих на туберкульоз легенів

Ногас А.О.

Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'ячука

Анотація:

Оцінено програми фізичної реабілітації, що спрямована на відновлення порушеної функції зовнішнього дихання. У дослідженні взяло участь 68 пацієнтів з діагнозом вперше діагностований туберкульоз легенів (40 – чоловіки, 28 – жінок, середній вік – 29 років). Комплексна програма фізичної реабілітації включала: ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику, лікувальний масаж, фізіотерапевтичні процедури, гідротерапію, маніпуляційні втручання та освітні програми. Встановлена тенденція до швидшого зростання показників, що характеризують рівень порушення бронхіальної прохідності; частоти дихання, дихального об'єму, хвилинного об'єму дихання. Доведено, що застосування лікувальної фізичної культури призводить до швидкого відновлення порушеної функції зовнішнього дихання, покращення функціонального стану дихальної і серцево-судинної систем, зміцнення дихальної мускулатури, підвищення ефективності медикаментозної терапії, загально-го рівня фізичного здоров'я та зменшення розвитку ускладнень.

Ногас А.А. ЛФК в комплексной физической реабилитации больных туберкулезом легких. Оценены программы физической реабилитации, которые направлены на возобновление нарушенной функции внешнего дыхания. В исследовании приняли участие 68 пациентов с диагнозом впервые диагностированный туберкулез легких (40 – мужчин и 28 – женщин, средний возраст, – 29 лет). Комплексная программа физической реабилитации включала: утреннюю гигиеническую гимнастику, лечебную гимнастику, лечебный массаж, физиотерапевтические процедуры, гидротерапию, манипуляционные вмешательства и образовательные программы. Установлена тенденция к более быстрому росту показателей, которые характеризуют уровень нарушения бронхиальной проходимости; частоты дыхания, дыхательного объема, минутного объема дыхания. Доказано, что применение лечебной физической культуры приводит к быстрому возобновлению нарушенной функции внешнего дыхания, улучшения функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем, укрепления дыхательной мускулатуры, повышения эффективности медикаментозной терапии, общего уровня физического здоровья и уменьшения развития осложнений.

Nogas A.O. Exercise therapy in the complex of physical rehabilitation of patients with pulmonary tuberculosis. The programs of physical rehabilitation, which are directed on proceeding in the broken function of the external breathing, are appraised. In research 68 patients took part with a diagnosis the first diagnosed white plague (40 – men and 28 – women, middle ages – 29 years). The complex program of physical rehabilitation included: morning hygienical gymnastics, medical gymnastics, massotherapy, physical therapy procedures, hydrotherapy, manipulation interferences and educational programs. A tendency is set to more hasty growth of indexes which characterize the level of violation of bronchial ability to travel the cross-country; frequencies of breathing, respiratory volume, minute volume of breathing. It is well-proven that over application of medical physical culture brings to rapid renewal of the broken function of the external breathing, improvement of the functional state of the respiratory and cardiovascular systems, strengthening of respiratory musculature, increase of efficiency of medicinal therapy, general physical health and diminishing of development of complications level.

Ключові слова:

лікувальна фізична культура, туберкульоз легенів, фізичні вправи, функція зовнішнього дихання.

лечебная физическая культура, туберкулез легких, физические упражнения, функция внешнего дыхания.

medical physical culture, pulmonary tuberculosis, physical exercise, a function of external respiration.

Вступ.

На сучасному етапі туберкульоз є однією з найактуальніших медико-соціальних проблем не тільки в Україні, але й в усьому світі. За критеріями ВООЗ епідемія туберкульозу в нашій країні існує з 1995 року і продовжує розповсюджуватися, та дедалі частіше спостерігаються гостропрогресуючі, важкопротікаючі, а часом і невиліковні форми туберкульозу [7, 8].

Епідемія туберкульозу, а також зростання захворюваності з значними ураженнями легенів (50-60%) суттєво впливає на середню тривалість тимчасової втрати працездатності та на зростання первинного виходу на інвалідність від даної патології.

Проблема фізичної реабілітації у фізіотерапії тепер більш актуальна, ніж у минулому. Основним методом лікування туберкульозу є медикаментозна терапія, але її застосування викликає значні побічні дії з боку інших органів і систем, тому, серед лікувальних чинників при даному захворюванні, велике значення має комплексна функціональна терапія, яка викликає певні позитивні реакції і зрушення в різних фізіологічних системах організму. Перш за все це лікувальна фізична культура (ЛФК), масаж, фізіотерапевтичні процедури, а також загартовуючі процедури та працетерапія [5, 6].

Враховуючи вищевикладене, модернізація відомих і пошук нових засобів фізичної реабілітації для підвищення ефективності і якості відновного процесу хво-

рих на туберкульоз легенів є актуальними.

Аналіз досліджень, проведених різними науковцями [4] дає підстави констатувати, що антибактеріальна терапія туберкульозу легенів часто потребує доповнення її патогенетичними засобами, що можуть позитивно впливати на запальний процес та стан захисту організму хворого.

У лікуванні туберкульозу легенів застосовують також фізичну реабілітацію. Однак усі вітчизняні розробки та наукові студії з проблем фізичної реабілітації хворих на туберкульоз легенів належать до 70–80 рр. минулого століття, що не завжди відповідає сучасним підходам і вимогам до реабілітації та схемам медикаментозного лікування [1].

Наявні серед наукових джерел дослідження з проблем застосування засобів фізичної реабілітації переважно стосуються санаторно-курортного лікування хворих на туберкульоз легенів [2], застосування фізіотерапевтичних процедур [3]. У наукових роботах наводять окремі зведення про застосування лікувальної фізичної культури, масажу в лікуванні хворих на туберкульоз легенів [9].

Визначені провідні методики фізичної реабілітації, які застосовують при туберкульозі легенів, безумовно мають багато позитивних особливостей, але всі вони містять загальний недолік – невірний комплексний підхід до реабілітації, що у ситуації з туберкульозом легенів є необхідним фактором.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – оцінити вплив розробленої комплексної програми фізичної реабілітації з включенням лікувальної фізичної культури (основою якої є ЛФК), спрямованої на відновлення порушеної функції зовнішнього дихання, покращення функціонального стану дихальної і серцево-судинної систем, загально-го рівня фізичного здоров'я та зменшення розвитку ускладнень.

Матеріали та методи досліджень. Під час проведення дослідження ми використовували наступні методи: соціологічні методи (вивчення історій хвороб, опитування, анкетування); педагогічні (педагогічний експеримент, педагогічне спостереження); клінічні (огляд, індекс Скібінські, експрес-метод за Апанасенко Г. Л.); інструментальної та функціональної діагностики (рентгенографія, комп'ютерна спірометрія, електрокардіографія); методи математичної статистики.

У дослідженні взяло участь 68 хворих з діагнозом вперше діагностований туберкульоз легенів, з відсутністю бактеріовиділення (БК–), з них було 40 (58,82%) чоловіків та 28 (41,18%) жінок. Середній вік обстежених становив $29,38 \pm 1,18$ років. Методом рандомізації пацієнти були розподілені на контрольну та основну групи по 34 особи у кожній, з них – по 20 чоловіків і 14 жінок. Контрольну групу (КГ) склали 20 хворих інфільтративним, 4 – дисемінованим, 6 – вогнищевим туберкульозом легенів та 4 – туберкульозним плевритом, яким проводилась загальноприйнята програма фізичної реабілітації, рекомендована МОЗ України. Основна група (ОГ) за клінічними формами та віком була ідентичною контрольній групі, пацієнти якої займалися за розробленою комплексною програмою фі-

зичної реабілітації. Стать, вік, тяжкість патологічного процесу були однаковими в обох групах.

Комплексна програма фізичної реабілітації включала: ранкову гігієнічну гімнастику (РГГ), лікувальну гімнастику (ЛГ), лікувальний масаж, фізіотерапевтичні процедури (УВЧ-терапію), гідротерапію, маніпуляційні втручання та освітні програми.

Пацієнтам основної групи ми проводили комплекси ЛФК в залежності від встановленого діагнозу (форми захворювання). При усіх формах туберкульозу легенів виключалися максимальні навантаження, перевтома, перегрівання, переохолодження і гіперінсоляція.

Результати дослідження та їх обговорення.

Застосування розробленої програми фізичної реабілітації в пацієнтів ОГ сприяло швидшій нормалізації функціонального стану органів дихання до належного рівня (табл. 1.). Про це свідчать значно вищі, ніж у хворих КГ, значення ЖЄЛ, ОФВ1, ПОШвид, нормалізація показників дихального об'єму, ХОД і частоти дихання ($p < 0,05$). Якщо на початку дослідження середні показники ЖЄЛ у хворих КГ були на рівні $58,15 \pm 1,68\%$ (чоловічої статі) і $56,40 \pm 1,97\%$ (жіночої статі), у ОГ – $56,88 \pm 1,43\%$ і $55,35 \pm 2,19\%$ відповідно, то наприкінці вивчення показники стали у хворих КГ на рівні $65,12 \pm 1,56\%$ (чоловічої статі) і $62,93 \pm 1,71\%$ (жіночої статі), у хворих ОГ – $76,05 \pm 1,39\%$ і $75,33 \pm 2,02\%$ відповідно. Порівняльний аналіз змін середніх значень ЖЄЛ у хворих на туберкульоз легенів КГ і ОГ наприкінці експерименту достеменно свідчить, що в пацієнтів ОГ дані показники перевищують такі ж у досліджуваних КГ на 10,93% у осіб чоловічої статі та на 12,40% у осіб жіночої статі ($p < 0,05$).

Таблиця 1

Показники функції зовнішнього дихання у хворих на туберкульоз легенів обох груп на початку і наприкінці дослідження

Показники ФЗД	Чоловіки КГ (n=20)		Чоловіки ОГ (n=20)		Жінки КГ (n=14)		Жінки ОГ (n=14)	
	на початку	наприкінці	на початку	наприкінці*	на початку	наприкінці	на початку	наприкінці*
ЖЄЛ (% від належної)	$58,15 \pm 1,68$	$65,12 \pm 1,56$	$56,88 \pm 1,43$	$76,05 \pm 1,39$	$56,40 \pm 1,97$	$62,93 \pm 1,71$	$55,35 \pm 2,19$	$75,33 \pm 2,02$
ОФВ1 (% від належного)	$54,36 \pm 1,76$	$60,55 \pm 1,59$	$55,80 \pm 1,81$	$68,50 \pm 1,85$	$52,14 \pm 1,84$	$57,10 \pm 1,67$	$52,98 \pm 2,06$	$65,39 \pm 2,09$
ПОШвид (% від належної)	$55,68 \pm 2,12$	$58,89 \pm 1,93$	$56,04 \pm 2,08$	$65,28 \pm 1,73$	$52,23 \pm 1,94$	$54,62 \pm 1,82$	$51,22 \pm 2,31$	$60,07 \pm 2,21$
ДО (л)	$0,48 \pm 0,17$	$0,49 \pm 0,14$	$0,47 \pm 0,13$	$0,53 \pm 0,12$	$0,46 \pm 0,14$	$0,47 \pm 0,14$	$0,47 \pm 0,14$	$0,52 \pm 0,14$
ЧД (1/хв)	$20,62 \pm 0,66$	$18,89 \pm 0,52$	$21,08 \pm 0,87$	$16,35 \pm 0,58$	$21,46 \pm 1,07$	$19,43 \pm 0,78$	$21,71 \pm 1,18$	$15,50 \pm 0,64$
ХОД (л)	$10,96 \pm 0,60$	$9,75 \pm 0,57$	$11,03 \pm 0,72$	$8,67 \pm 0,47$	$11,15 \pm 0,72$	$10,09 \pm 0,45$	$11,05 \pm 0,81$	$8,97 \pm 0,55$
МОШ 25 (% від належної)	$48,60 \pm 2,01$	$52,68 \pm 1,90$	$48,87 \pm 2,22$	$66,72 \pm 1,92$	$45,57 \pm 1,72$	$48,82 \pm 1,52$	$44,39 \pm 2,04$	$56,95 \pm 2,12$
МОШ 50 (% від належної)	$52,81 \pm 2,08$	$56,24 \pm 1,95$	$51,17 \pm 2,37$	$63,88 \pm 2,25$	$49,73 \pm 2,09$	$51,74 \pm 1,87$	$49,04 \pm 2,27$	$60,00 \pm 1,82$
МОШ 75 (% від належної)	$57,16 \pm 2,45$	$59,41 \pm 2,36$	$56,06 \pm 2,68$	$69,87 \pm 2,74$	$54,29 \pm 2,19$	$56,54 \pm 2,10$	$55,66 \pm 2,89$	$67,43 \pm 2,57$

Примітка: * розбіжності між досліджуваними вірогідні ($p \leq 0,05$) за всіма показниками на користь основної групи

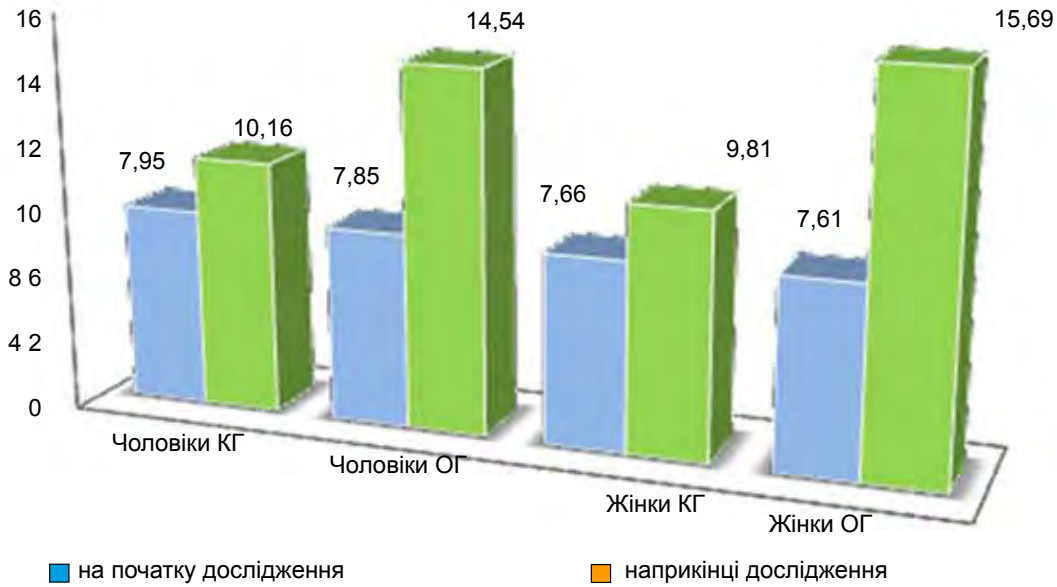


Рис. 1. Функціональний стан дихальної і серцево-судинної систем хворих обох груп на туберкульоз легенів на початку і наприкінці дослідження, у балах



Рис. 2. Порівняння кількості ліжко-днів проведених у стаціонарі обстежуваними контрольною та основною груп

Встановлено, що дихальний об'єм у пацієнтів ОГ збільшився відносно хворих КГ на 4,00% у чоловіків та на 5,00% у жінок ($p < 0,05$), що зумовило збільшення ЖЄЛ в обстежуваних ОГ.

Порівняння початкових і кінцевих значень показників ЧД дозволило встановити, що у хворих ОГ частота дихання наприкінці дослідження була достовірно меншою ($16,35 \pm 0,58$ за хвилину проти $18,89 \pm 0,52$ за хвилину у чоловіків та $15,50 \pm 0,64$ за хвилину проти $19,43 \pm 0,78$ за хвилину у жінок ($p < 0,05$), ніж у пацієнтів КГ.

У результаті аналізу показників хвилинного об'єму дихання виявлено, що на початку дослідження вони були у хворих КГ $10,96 \pm 0,60$ л (чоловічої статі) і $11,15 \pm 0,72$ (жіночої статі); у хворих ОГ $11,03 \pm 0,72$ і $11,05 \pm 0,81$ відповідно; наприкінці дослідження – $9,75 \pm 0,57$ і $10,09 \pm 0,45$ та $8,67 \pm 0,47$ і $8,97 \pm 0,55$ відповідно ($p < 0,05$). Таким чином, при застосуванні комплексної програми

фізичної реабілітації хворих на туберкульоз легенів нормалізація ХОД відбувається за рахунок зниження частоти дихання, чого не спостерігається в групі хворих, що лікувалися за загальноприйнятою програмою.

Статистично достовірні покращення показників функції зовнішнього дихання в досліджуваних ОГ наприкінці дослідження свідчать про більш виражений позитивний вплив запропонованої реабілітаційної програми, ніж у пацієнтів КГ.

Аналіз отриманих результатів функціонального стану кардіореспіраторної системи за індексом Скі-бінські показав, що наприкінці дослідження він дещо піднявся у хворих КГ: зокрема у чоловіків з 7,9 бала до 10,1 бала та з 7,6 бала до 9,8 бала у жінок, що теж характеризує незадовільний стан як і на початку дослідження. У хворих ОГ наприкінці дослідження рівень значно зріс: з 7,8 бала до 14,5 бала у чоловіків та з 7,6 бала до 15,6 бала у жінок, що характерно вже для

задовільного стану.

Це свідчить про швидше відновлення функціонального стану кардіореспіраторної системи у хворих ОГ під впливом запропонованої програми фізичної реабілітації.

Порівняння загальної кількості ліжко-днів, як важливого показника ефективності лікування та фізичної реабілітації, свідчить про наявність чітких тенденцій до зменшення цього показника в пацієнтів ОГ (рис. 2.).

Загальна кількість ліжко-днів перебування у стаціонарі обстежуваних ОГ була в середньому на 11,7% меншою, ніж у хворих КГ.

Таким чином нами доведено ефективність комплексної програми реабілітаційно-відновного лікування з застосуванням лікувальної фізичної культури, лікувального масажу, фізіотерапевтичних процедур (УВЧ-терапії), гідротерапії, маніпуляційних втручань та освітніх програм для покращення функціонального стану та адаптаційних можливостей кардіореспіраторної системи, загального рівня фізичного здоров'я і якості життя хворих на туберкульоз легенів в умовах стаціонару.

Висновки

1. Обстеження пацієнтів наприкінці дослідження дозволило встановити статистично достовірне ($p < 0,05$) підвищення показників функції зовнішнього дихання в досліджуваних основної групи, зокрема: ЖЄЛ, ОФВ1, ПОШвид були достовірно вищими, ніж у хворих контрольної групи. Мали тенденцію до швидшо-

го зростання показники МОШ25, МОШ50, МОШ75, що характеризують рівень порушення бронхіальної прохідності; нормалізація показників частоти дихання, дихального об'єму, хвилинного об'єму дихання у пацієнтів основної групи на відміну від хворих контрольної групи, де суттєвих змін не виявлено.

2. У результаті проведеного порівняльного аналізу даних обстеження у пацієнтів основної групи раніше відзначалась позитивна динаміка: застосування комплексної програми фізичної реабілітації сприяло нормалізації показників функції зовнішнього дихання, відновленню порушених функцій дихальної та серцево-судинної систем, підвищенню ефективності медикаментозної терапії, загального рівня фізичного здоров'я, зменшенню розвитку ускладнень. Водночас, в обстежуваних контрольної групи, що займалися за загальноприйнятою методикою фізичної реабілітації, ці зміни відбувались значно повільніше. Науково обґрунтовано і доведено можливість підвищення ефективності і якості відновлювального лікування хворих на туберкульоз легенів при комплексному застосуванні широкого спектру реабілітаційних засобів з урахуванням основних клінічних форм захворювання.

Перспективи подальших досліджень полягають в розробці програм комплексної фізичної реабілітації для інших форм туберкульозу легенів і вікових категорій хворих та їх впровадження у практику фтизіатричних диспансерів.

Література:

1. Алимов Ш. А. Опыт реабилитации больных туберкулезом легких / Ш. А. Алимов. – Ташкент : Медицина, 1974. – 192 с.
2. Ковганко А. А. Актуальные вопросы санаторно-курортного лечения больных туберкулезом / А. А. Ковганко, П. А. Ковганко // Вестн. физиотерапии и курортологии. – 2007. № 2. – С. 109–110.
3. Ломанченков В. Д. Физиотерапия при туберкулезе легких / В. Д. Ломанченков, А. К. Стрелис. – М. : Медицина, 2000. – 136 с.
4. Мельник В. М. Патогенетична терапія хворих на туберкульоз легень / В. М. Мельник, А. Г. Яремко, А. К. Вородюхіна // Методичні рекомендації. – К., 2004. – 32 с.
5. Ногас А. О. Методика лікувальної фізичної культури при туберкульозі легень / А. О. Ногас, І. М. Григус // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Вип. 11:– Л. : Укр. технології, 2007. – Т. 2. – С. 106–116.
6. Ногас А. О. Вплив комплексної програми фізичної реабілітації хворих на туберкульоз легенів на показники функціонального стану кардіореспіраторної системи / А. О. Ногас // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні : зб. наук. пр. Міжнар. економіко-гуманітарного ун-ту імені Степана Дем'янчука. – Рівне, 2009. – Вип. 6. – С. 230–234.
7. Ногас А. О. Фізична реабілітація хворих на туберкульоз легенів в умовах стаціонару : навч.-метод. посіб. / А. О. Ногас. – Рівне, 2009. – 128 с.
8. Петренко В. И. Фтизиатрия : учебник / В. И. Петренко. – К. : Медицина, 2008. – 487 с.
9. Степашко М. В. Массаж і лікувальна фізична культура в медицині: підручник / М. В. Степашко, Л. В. Сухостат. – К. : Медицина, 2006. – 288 с.

References:

1. Alimov Sh. A. *Opyt rehabilitacii bol'nykh tuberkulezom legkikh* [Experience of rehabilitation of patients with white plague], Tashkent, Medicine, 1974, 192 p.
2. Kovganko A. A. *Vestnik fizioterapii i kurortologii* [Announcer of physiotherapy and balneology], 2007, vol.2, pp. 109–110.
3. Lomanchenkov V. D., Strelis A. K. *Fizioterapiia pri tuberkuleze legkikh* [Physiotherapy at a white plague], Moscow, Medicine, 2000, 136 p.
4. Mel'nik V. M., Iaremko A. G., Vorodiukhina A. K. *Patogenetichna terapiia khvorikh na tuberkul'oz legen'* [Nosotropic therapy of patients with a white plague], Kiev, 2004, 32 p.
5. Nogas A. O., Grigus I. M. *Moloda sportivna nauka Ukraini* [Young sport science of Ukraine], 2007, T.2, pp. 106–116.
6. Nogas A. O. *Koncepciia rozvutku galuzi fizichnogo vikhovannia i sportu v Ukraini* [The concept of physical education and sports in Ukraine], 2009, vol.6, pp. 230–234.
7. Nogas A. O. *Fizichna rehabilitaciia khvorikh na tuberkul'oz legeniv v umovakh stacionaru* [Physical rehabilitation of patients with a white plague in the conditions of permanent establishment], Rovno, 2009, 128 p.
8. Petrenko V. I. *Ftiziatriia* [Phthisiology], Kiev, Medicine, 2008, 487 p.
9. Stepashko M. V., Sukhostat L. V. *Masazh i likuval'na fizichna kul'tura v medicini* [A massage and medical physical culture in medicine], Kiev, Medicine, 2006, 288 p.

Information about the author: Nogas A.O.

angelanogas@rambler.ru
International Economic Humanitarian University
Stepan Dem'yanchuka str. 4, Rovno, 33018, Ukraine.
Came to edition 24.11.2011.

Информация об авторе: Ногас Анжела Александровна angelanogas@rambler.ru

Международный экономико гуманитарный университет имени академика Степана Демьянчука
ул. Степана Демьянчука 4, г. Ровно, 33018, Украина.
Поступила в редакцию 24.11.2011г.

Особливості фізичного розвитку, фізичної та технічної підготовленості важкоатлетів – ветеранів різних груп вагових категорій

Олешко В.Г., Лутовінов Ю.А., Лисенко В.Н., Ткаченко К.В.

Національний університет фізичного виховання та спорту України
Аграрне відділення ДНЗ «Луганський центр професійно-технічного навчання»
Кременчуцький державний політехнічний університет імені М. Остроградського

Анотація:

Наведено порівняння показників підготовленості важкоатлетів – ветеранів, які ведуть підготовку до чемпіонату світу та Європи. У дослідженні брали участь 150 спортсменів. Вік спортсменів 35 – 80 років. Досліджено показники фізичного розвитку та фізичної підготовленості спортсменів за індексом Ерісмана. Здійснено аналіз показників міцності тілобудови за індексом Пін'є. Встановлено, що показники довжини тіла спортсменів мають тенденцію к зростанню з підвищенням вагових категорій. Встановлено, що різниця між силою правої та лівої кистями усіх груп вагових категорій складає – 3,5 %.

Олешко В.Г., Лутовінов Ю.А., Лисенко В.Н., Ткаченко К.В. Особенности физического развития, физической и технической подготовленности тяжелоатлетов-ветеранов разных групп весовых категорий. Приведено сравнение показателей подготовленности тяжелоатлетов – ветеранов, которые ведут подготовку к чемпионату мира и Европы. В исследованных принимали участие 150 спортсменов. Возраст спортсменов 35 – 80 лет. Исследованы показатели физического развития и физической подготовленности спортсменов по индексу Эрисмана. Осуществлен анализ показателей прочности телосложения по индексу Пинье. Установлено, что показатели длины тела спортсменов имеют тенденцию к росту с повышением весовых категорий. Установлено, что разница между силой правой и левой кистями всех групп весовых категорий составляет – 3,5 %.

Oleshko V.G., Lutovinov Yu.A., Lisenko V.N., Tkachenko K.V. To the feature of physical development, physical and technical preparedness of masters weightlifters of different groups of gravimetric categories. Comparison of indexes of preparedness of masters weightlifters which conduct preparation to championship of the world and Europa is resulted. 150 sportsmen took part in investigational. Age of sportsmen are 35 – 80 years. The indexes of physical development and physical preparedness of sportsmen are investigational on the index of Erismana. The analysis of indexes of durability of build is carried out on the index of Pin'e. It is set that the indexes of length of body of sportsmen have a tendency to growth with the increase of gravimetric categories. It is set that difference between force makes the right and left racemes of all groups of gravimetric categories – 3,5 %.

Ключові слова:

важкоатлет, ветеран, фізичний розвиток, динамометрія, ривок, поштовх.

тяжелоатлет, ветеран, физическое развитие, динамометрия, рывок, толчок.

masters weightlifters, veteran, physical development, dynamometry, jerk, shove.

Вступ.

Відомо, що заняття з обтяженнями позитивно впливають на зміни морфологічних, біохімічних і фізіологічних систем організму людей. Визначено, що у людей похилого віку, які займаються силовими вправами, спостерігається м'язова гіпертрофія та зменшення товщини жирового шару, підвищення показників абсолютної сили, силової витривалості, життєвої ємності легенів (ЖЄЛ), знижуються показники частоти серцевих скорочень (ЧСС) та артеріального тиску тощо. Існує також безліч рекомендацій для ветеранів, за методикою застосування силових вправ: а) перед кожним тренувальним заняттям виконується розминка (біг 5-7 хв.), а вправи на розтягування м'язів – щодня: у дні тренувань їх виконують протягом 10-15 хвилин, перед початком основної частини заняття та протягом 10 хвилин у заключній частині; спеціальна розминка включає навантаження тих м'язів, які беруть участь в основній частині заняття; наприклад, якщо в занятті виконуються жимові вправи, то обов'язково розминають м'язи плечового поясу та ліктвові суглоби вправами з гантелями легкої ваги; якщо в занятті заплановані присідання, то потрібно розім'яти м'язи стегна; б) оптимальна частота занять з обтяженнями – 3 рази на тиждень; в інші дні займаються аеробними вправами і вправами на гнучкість; в) в окремому тренувальному занятті спочатку навантажують великі м'язові групи, а потім малі; оптимальна кількість повторень для жінок не перевищує 15 – 20 разів, а

для чоловіків 10 – 15 разів; вагу обтяження вибирають таку, щоб останнє повторення стало неможливим через велике м'язове стомлення; в) під час виконання силових вправ слід контролювати режим правильного дихання; вдих слід робити перед початком вправи, а видих – наприкінці; не рекомендують затримати дихання та максимально натужуватися; г) щоб уникнути травм під час занять силовими вправами та невинно прогресувати необхідно постійно знаходити можливість для повноцінного відновлення [4,5].

У теорії та практиці підготовки важкоатлетів – ветеранів є проблема дослідження стану фізичного розвитку та відповідність його фізичної і технічної підготовленості.

Фахівцями у важкій атлетичі вивчались рівень фізичного розвитку, фізичної та технічної підготовленості важкоатлетів – ветеранів, але аналіз науково – методичної літератури показав їх недостатньо висвітленими. Тому на основі аналізу спеціальної літератури, опитування тренерів і важкоатлетів – ветеранів, вважаємо, що зазначена проблема повинна бути вивчена більш докладно.

Робота виконана згідно плану НДР НУФВСУ за темою 2.1.5. «Теоретико – методичні основи раціональної побудови тренувального процесу у важкій атлетичі на етапах багаторічної підготовки».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – вивчення рівня фізичного розвитку, фізичної та технічної підготовленості важкоатлетів – ветеранів.

Порівняльна характеристика фізичного розвитку ветеранів – важкоатлетів
 I – III груп різних груп вагових категорій, x ; m ($n=150$)

Показник і група	Група вагових категорій, кг		
	I	II	III
	56-69	77-94	105 и + 105
Довжина тіла, см	164,1; 1,1	169,6;1,8	179,0;2,0
	163,5;1,4	171,0;0,9	178,5;2,1
	161,3;2,1	171,7;1,0	173,6;1,9
Показник Ерісмана, см	13,5;1,0	23,5;1,5	23,6;2,4
	13,0;0,3	23,5;0,4	28,1;0,3
	17,7;1,1	23,5;0,8	31,6;1,5
Показник міцності тіло будови (Пинье), у.е.	2,9;2,1	-18,1;3,8	-35,8;4,4
	6,4;0,3	-21,0;1,1	-40,1;0,3
	4,3;1,6	-32,2;0,9	-38,9;1,6

Методи дослідження.

1. Аналіз науково – методичної літератури.
2. Опитування тренерів та спортсменів.
3. Антропометрія: довжина тіла, показники кола грудної клітини, індекс Пінье, показник Ерісмана.
4. Визначення рівня спеціальної фізичної підготовленості важкоатлетів – ветеранів за допомогою контрольної проходки у ривку, поштовху, тязі ривковій та поштовховій.
5. Визначення рівня технічної підготовленості за допомогою відео комп'ютерного аналізу просторових характеристик підйому штанги у контрольних вправах у ривку та поштовху, висоти підйому штанги у тязі ривковій та поштовховій.
6. Педагогічне спостереження за тренувальним процесом.
7. Методи математичної статистики.

Досліджені показники фізичної та технічної підготовленості 150 важкоатлетів – ветеранів, серед яких 130 майстрів спорту, 10 мастерів спорту міжнародного класу, 2 чоловіка – заслужені майстри спорту.

Результати дослідження.

Нами вивчалися показники фізичного розвитку важкоатлетів – ветеранів: довжина тіла, кола грудної клітини, показник Ерісмана – оцінка пропорційності розвитку грудної клітини, показник Пінье – показник міцності тіло будови ветеранів – важкоатлетів. Показники фізичної підготовленості – динамометрія кистьова. Показники технічної підготовленості – висота підйому штанги у тязі ривковій та поштовховій.

Усі спортсмени були розподілені на групи вагових категорій: 1-а – 56 – 77 кг; 2 – а – 85- 94 кг; 3-я – 105- +105 кг.

Нижче наведена порівняльна характеристика фізичного розвитку ветеранів – важкоатлетів I – III груп різних груп вагових категорій (табл. 1).

Аналіз показує, що показники довжини тіла ветеранів – важкоатлетів мають тенденцію до збільшення з підвищенням груп вагових категорій на 7,1 % ($p < 0,05$). Показник Ерісмана важкоатлетів – ветеранів має тенденцію до збільшення з підвищенням груп вагових категорій – на 47,0 % ($p < 0,05$). У 1-й групі вагових категорій важкоатлетів – ветеранів III – ї групи більше, ніж I – II групах – на 4,2 – 4,7 ($p < 0,05$), у 2-й

групі вагових категорій – вони рівні, 3 – ї групі вагових категорій більше III – ї групи – на 3,5 и 8,0 см ($p < 0,05$). Показник міцності тілобудови (Пінье) вищий у 2-й групі вагових категорій у ветеранів – важкоатлетів III – ї групи, ніж у I – II-й групах – на 11,2 – 14,1 у.е. ($p < 0,05$); у 3 – ї групі вагових категорій він вищий у II-й, ніж у I – ї – на 3,1 у.е. і III – ї – на 1,2 у.е., а у 1-й групі вагових категорій вищий у II – ї, ніж – у I – ї – на 3,5 у.е. і вищий, ніж III – ї – на 2,1 у.е. ($p > 0,05$).

Наведена порівняльна характеристика показників динамометрії правої кисті I – III – ї груп важкоатлетів – ветеранів різних груп вагових категорій (рис.1).

Аналіз показує, що показники динамометрії правої кисті мають тенденцію до збільшення з підвищенням груп вагових категорій – на 23,3 % 7 ($p < 0,05$).

У першій групі вагових категорій важкоатлетів – ветеранів III – ї групи показники динамометрії правої кисті більше, ніж I – ї – на 2,4 % і II – ї – на 11,8 % ($p > 0,05$); у другій групі вагових категорій вони вищі у I – ї, ніж у II – ї – на 8,8 и 12,0 % ($p < 0,05$); третьої групи вагових категорій вищий у II – ї, ніж I – ї і III – ї – на 1,7 и 8,8 % ($p > 0,05$). Збільшення показників динамометрії правої кисті важкоатлетів – ветеранів першої групи вагових категорій III – ї групи по відношенню до I – ї і II – ї ми пояснюємо найбільш вищою кваліфікацією.

Наведена порівняльна характеристика показників динамометрії лівої кисті I – II – ї груп важкоатлетів – ветеранів різних груп вагових категорій (рис.2).

Аналіз показує, що показники динамометрії лівої кисті важкоатлетів – ветеранів мають тенденцію до збільшення з підвищенням груп вагових категорій – на 24,3 % ($p < 0,05$), У першій групі вагових категорій важкоатлетів – ветеранів показники динамометрії лівої кисті вищі у III – ї групі, ніж I – ї – на 12,5 %

($p < 0,05$), II – ї – на 8,9 % ($p < 0,05$); другій групі вагових категорій вищі у I – ї групі, ніж II – ї і III – ї – на 4,5 и 2,8 % ($p > 0,05$); третій групі вагових категорій вищі у I – ї групі, ніж II – ї і III – ї групах відповідно – на 4,1 и 9,3 % ($p > 0,05$). Збільшення показників динамометрії лівої кисті важкоатлетів – ветеранів першої групи вагової категорії III – ї групи по відношенню до I – ї і II – ї ми пояснюємо найбільш вищою кваліфікацією. Різниця між правою та лівою

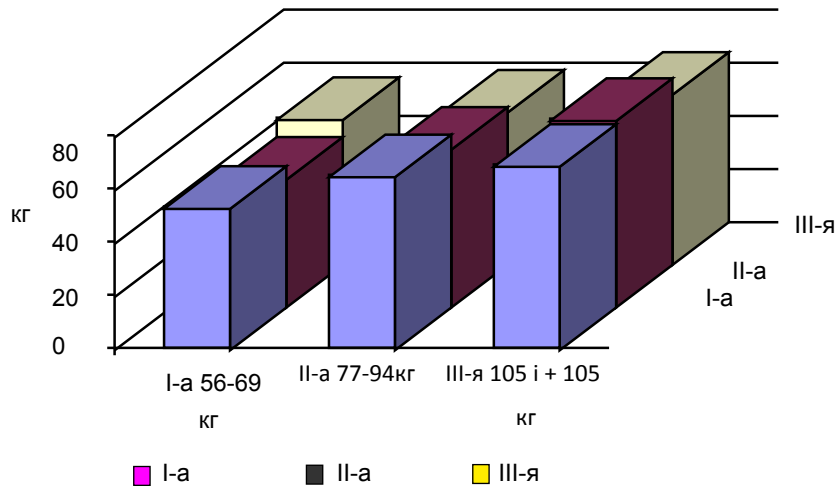


Рис.1. Показники динамометрії правої кисті у I – III – й групах важкоатлетів – ветеранів різних груп вагових категорій

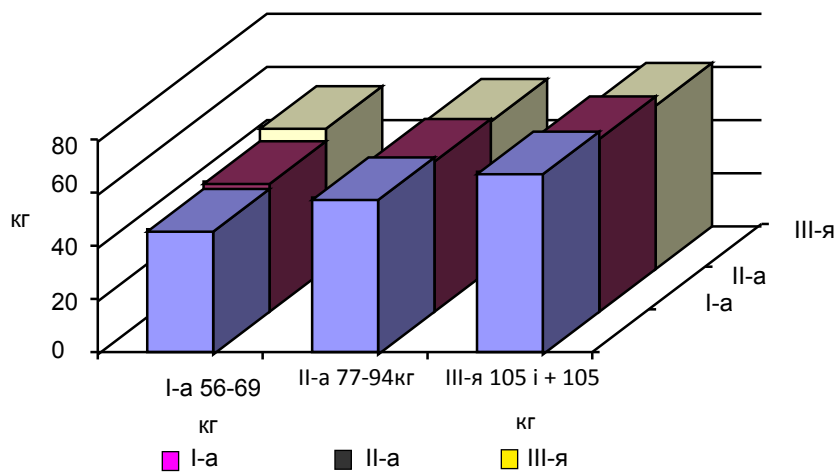


Рис.2. Показники динамометрії лівої кисті у I – III – й групах важкоатлетів – ветеранів різних груп вагових категорій, кг

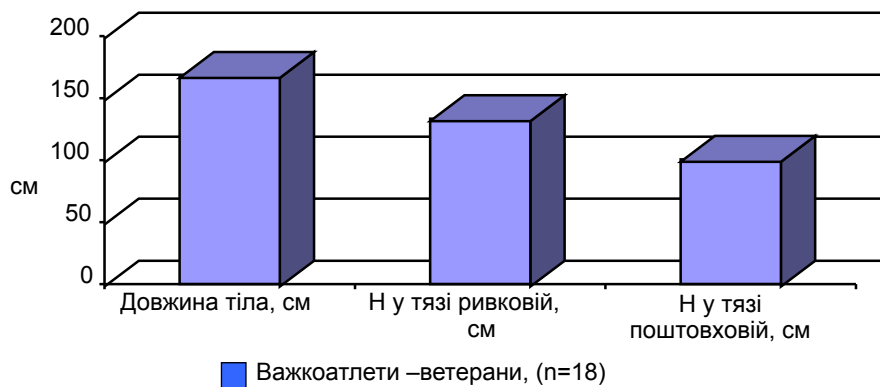


Рис. 3. Висота підйому штанги у тязі ривкової та поштовховій важкоатлетів – ветеранів III – ї групи, см.

кистями усіх груп вагових категорій складає – 3,5 %, що підтверджується дослідженнями ведучих фахівців [1,2,4,5,6]. Нижче наведена висота підйому штанги у тязі ривкової і поштовховій у важкоатлетів – ветеранів III – ї групи (рис. 3).

Аналіз даних показує, що висота підйому штанги у – ветеранів I – ї групи у тязі ривкової за відношенням до довжини тіла – важкоатлетів 79,2 %; а висота підйому штанги у тязі поштовховій – 59,8 %, що погоджується даними ряду авторів [1,5,6].

Висновки.

1. За результати проведених досліджень, ми прийшли до висновку, що показники довжини тіла ветеранів – важкоатлетів мають тенденцію до збільшення з підвищенням груп вагових категорій на 7,1 % ($p < 0,05$).
2. Досліджені показники фізичного розвитку та фізичної підготовленості важкоатлетів – ветеранів. Показник Ерісмана у I – ї і 3 – ї групах вагових категорій важкоатлетів – ветеранів III – ї групи

більший, ніж I – II – ї – на 23,7 і 26,5% ($p < 0,05$). Під час аналізу показників міцності тіла будови (індекс Пінье) виявлено, що у 2 – ї групі вагових категорій важкоатлетів – ветеранів III – ї групи показники кращі, ніж ветеранів I – II – ї – на 34,7 і 43,7 % ($p < 0,05$); показники динамометрії лівої кисті важкоатлетів – ветеранів у першій групі вагових категорій мають вірогідні відмінності III – ї групи у порівнянні з I – ї – на 12,5 % ($p < 0,05$); правої кисті у другій групі вагових категорій вірогідність відмінностей виявлена у I – ї групі у порівнянні з II – ї і III – ї – на 8,7 і 12,0 % ($p < 0,05$).

3. Вивчені показники технічної підготовленості важкоатлетів – ветеранів. Висота підйому штанги у тязі ривкової за відношенням до довжини тіла – 79,2 %, а висота підйому штанги у тязі поштовховій – 59,8 %, що погоджується даними ряду авторів.

Подальші дослідження передбачається провести у напрямку вивчення інших проблем підготовки вікових і вагових груп важкоатлетів.

Література:

1. Дворкин Л.С. Тяжелая атлетика: [учебник для вузов], Москва, Советский спорт, 2005, 600с.
2. Лапутин Н.П., Олешко В.Г. Управление тренировочным процессом тяжелоатлетов, Киев, «Здоров'я», 1982, 120с.
3. Лутовинов Ю.А., В.Г. Олешко, В.Н. Лысенко, К.В. Ткаченко Физическое развитие и физическая подготовленность ветеранов – тяжелоатлетов //Педагогика, психология та медико – біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, Харків, 2007, № 3, С.74 – 77.
4. Олешко В.Г. Силові види спорту, Київ, Олімпійська література, 1999, 228с.
5. Олешко В.Г., Лутовинов Ю.А., Ткаченко К.В., Лысенко В.Н. Тенденции физического развития тяжелоатлетов – ветеранов //Педагогика, психология та медико – біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, Харків, 2008, № 8, С.111 – 114.
6. Олешко В.Г. Підготовка спортсменів у силових видах спорту. [Навчальний посібник], Київ, ДІА, 2011, 444с.
7. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения, Киев, Олимпийская литература, 2004, 808 с.

Інформація об авторах:

Олешко Валентин Григорьевич

lutovinov-200@mail.ru

Национальный университет физического

воспитания и спорта Украины

Ул. Физкультуры 1, г.Киев-150, 01680, Украина.

Лутовинов Юрий Анатольевич

lutovinov-200@mail.ru

Луганский центр профессионально-технического обучения

ул. Фрунзе, 109, г. Луганск, 91000, Украина.

Лысенко Владислав Николаевич

lutovinov-200@mail.ru

Кременчугский государственный политехнический

университет имени М. Остроградского

ул. Первомайская, 20, Кременчуг, 39614, Украина.

Ткаченко Ким Владимирович

lutovinov-200@mail.ru

Кременчугский государственный политехнический

университет имени М. Остроградского

ул. Первомайская, 20, Кременчуг, 39614, Украина.

Поступила в редакцию 05.12.2011г.

References:

1. Dvorkin L.S. *Tiazhelaia atletika* [Heavy athletics], Moscow, Soviet sport, 2005, 600 z.
2. Laputin N.P., Oleshko V.G. *Upravlenie trenirovochnym processom tiazheloatletov* [Training process of weightlifter], Kiev, Health, 1982, 120 p.
3. Lutovinov Iu.A., Oleshko V.G., Lysenko V.N., Tkachenko K.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2007, vol.3, pp.74 – 77.
4. Oleshko V.G. *Silovi vidi sportu* [Power types of sport], Kiev, Olympic Literature, 1999, 228 p.
5. Oleshko V.G., Lutovinov Iu.A., Tkachenko K.V., Lysenko V.N. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2008, vol.8, pp. 111-114.
6. Oleshko V.G. *Pidgotovka sportsmeniv u silovikh vidakh sportu* [Preparation of sportsmen in the power types of sport], Kiev, DIA Publ., 2011, 444 p.
7. Platonov V.N. *Sistema podgotovki sportsmenov v olimpijskom sporte* [The system of preparation of sportsmen in Olympic sport], Kiev, Olympic Literature, 2004, 808 p.

Information about the authors:

Oleshko V.G.

lutovinov-200@mail.ru

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

Fizkultura str. 1, Kiev, 03680, Ukraine.

Lutovinov Iu.A.

lutovinov-200@mail.ru

Lugansk Center of the Professional Technical Teaching

Frunze str. 109, Lugansk, 91000, Ukraine.

Lysenko V.N.

lutovinov-200@mail.ru

Kremenchug State Polytechnic University

May day str. 20, Kremenchug, 39614, Ukraine

Tkachenko K.V.

lutovinov-200@mail.ru

Kremenchug State Polytechnic University

May day str. 20, Kremenchug, 39614, Ukraine

Came to edition 05.12.2011.

Формування здорового способу життя у дітей дошкільного віку

Пехарева С. В.

Харківська гуманітарно-педагогічна академія

Анотації:

Розглянуто основні проблеми формування культури здорового способу життя у дітей дошкільного віку. Дається теоретичний аналіз критеріїв, форм і методів складових здорового способу життя. Визначено особливості запровадження оздоровчих технологій в педагогічний процес. Проаналізовано зміст фізкультурно-оздоровчої діяльності та роботи з формування основ здорового способу життя у дітей. Розкрито підходи до організації навчально-виховного процесу з формування у дошкільників ціннісного ставлення до власного здоров'я, компетентності у фізичній, психічній і соціальній його сферах.

Пехарева С.В. Формирование здорового способа жизни у детей дошкольного возраста. Рассмотрены основные проблемы формирования культуры здорового образа жизни у детей дошкольного возраста. Дается теоретический анализ критериев, форм и методов составляющих здорового образа жизни. Определены особенности внедрения оздоровительных технологий в педагогический процесс. Проанализировано содержание физкультурно-оздоровительной деятельности и работы по формированию основ здорового образа жизни у детей. Раскрыты подходы к организации учебно-воспитательного процессу по формированию у дошкольников ценностного отношения к собственному здоровью, компетентности в его физической, психической и социальной сферах.

Pehareva S.V. Forming of healthy way of life for the children of preschool age. The basic problems of forming of culture of healthy way of life for the children of preschool age are considered. The theoretical analysis of criteria, forms and methods of constituents of healthy way of life is given. The features of introduction of health technologies are certain in a pedagogical process. Maintenance is analysed to athletic-health-improvement activity and work on forming of bases of healthy way of life for children. Going is exposed near organization educational process on forming for the under-fives of the valued attitude toward an own health, competence in his physical, psychical and social spheres.

Ключові слова:

здоров'я, фізична культура, здоровий, життя, фізичне виховання, дошкільники.

здоровье, физическая культура, здоровый, жизнь, физическое воспитание, дошкольники.

health, physical culture, healthy, life, physical education, preschooler.

Вступ.

Фізичне здоров'я є головною умовою духовного і морального здоров'я дитини. Від ставлення людини до здоров'я багато в чому залежить його збереження і зміцнення. Навчити дітей берегти і зміцнювати своє здоров'я – одне з найважливіших завдань сучасних дошкільних навчальних закладів.

У дошкільному дитинстві закладаються основи здоров'я, виховуються основні риси особистості людини. Дошкільні заклади та сім'я мають створити сприятливі умови для оптимального фізичного розвитку дитини, отримання знань про людський організм, опанування санітарно гігієнічних навичок. У період дошкільного дитинства закладається фундамент здоров'я, формується життєво необхідні рухові навички, вміння, розвиваються важливі фізичні якості, що свідчить про необхідність правильного фізичного виховання, яке має сприяти оздоровленню і повноцінному розвитку дитини.

Теоретичний аналіз філософської і психолого-педагогічної літератури [3, 4, 6, 7] з проблеми формування здорового способу життя в системі освіти показав, що в наш час дана проблема є актуальною і недостатньо розробленою в практичному плані. Здоровий спосіб життя для більшості людей не представляє життєвої цінності, що більшою мірою пов'язане з недостатнім розумінням і осмисленням даного феномену. Актуальність проблеми формування здорового способу життя дошкільників підтверджується тим фактом, що за останні роки дуже зросло число дітей з порушеннями психічного здоров'я, постави, зору, органів травлення, збільшується число дітей які мають спадкові хвороби, а також хвороби, пов'язані з екологією.

Цю проблему не можна назвати новою, оскільки

ки в різні часи існування людства вона вирішувалася відповідно до рівня розвитку суспільства. З історії нам відоме фізичне виховання в Спарті, Афінах, школа Вітторіно де Фельтре в Мантує, освітня школа Монтезя. Внесок у розвиток освітньої області здоров'язберігаючої культури вклали свого часу Платон, Гіппократ, Песталоцці, Каменський та інші, які відзначали, що етичний і інтелектуальний рівень фізичної культури має величезне значення у вихованні підростаючого покоління.

Всі стародавні мислителі писали про здоров'я і чинники, що зміцнюють його: режим дня, харчування, фізичні вправи, знання.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета статті – узагальнити та проаналізувати літературні джерела з проблем формування культури здорового способу життя у дітей дошкільного віку.

Завдання: Систематизувати дані літератури відносно формування ціннісних орієнтацій здоров'язберігаючої освіти дошкільників; проаналізувати умови та критерії позитивної мотивації на здоровий спосіб життя; розкрити особливості фізичного і психічного розвитку дитини в період дошкільного віку.

Методи дослідження: теоретичний аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, методи аналізу, синтезу, узагальнення.

Результати дослідження.

Проблема формування основ здорового способу життя досліджувалася в різних аспектах В.Глуховим (1989), Н.Візітсем, В.Моченовим (1990), В.Бальсевичем (1991), П.Виноградовим (1996), Г.Мизаном (1996, 1997), А.Матвеевим (1996), Г.Морозовим (1999). Їх досвід представляє велике значення для нашого покоління: вивчені ціннісні аспекти культури здорового способу життя; показана роль розвитку пізнавального інтересу в підвищенні культури здорового способу

життя; визначені пріоритетні позиції волі і мотивації у формуванні здорового способу життя.

Необхідність фізичних вправ для зміцнення здоров'я і загартування організму дитини відзначали Сократ, Платон, Аристотель.

Проблема людини та її здоров'я – одвічна. Тому метою нашої статті є визначення основних критеріїв, завдань, форм та методів педагогічного впливу на дітей дошкільного віку щодо формування здорового способу життя, культури здоров'я, підвищення їх виховних можливостей.

Здоров'я – це не тільки відсутність хвороб, а й позитивне психологічне самопочуття. Усі його аспекти однаково важливі й мають розглядатися у взаємозв'язку. Невипадково стародавня медицина приділяла велику увагу системі виховання, у якій поєднувалися фізичний і духовний розвиток дитини. Історія показує, що суспільство має постійну потребу формувати необхідні в житті людини рухові навички: ходьбу, біг, плавання, розвивати до оптимальних рівнів її фізичні здібності: силу, витривалість, спритність, гнучкість тощо [4].

Важливим, на наш погляд, у формуванні ціннісних орієнтацій здоров'язберігаючої освіти є спрямованість особистості.

Вирішення проблеми збереження власного здоров'я закладено в самій людині, у знанні та розумінні нею проблем формування збереження, зміцнення і відновлення його, а також в умінні дотримуватися правил здорового способу життя. Діти повинні усвідомлювати, що майбутнє кожного, як і держави в цілому, за здоровими поколіннями, бо фізично і морально здорова людина здатна творити і приносити користь іншим.

На зорі людства мистецтву життя ніхто не вчив, у них був свій учитель – саме життя з його природним відбором і здоровим інстинктом самозбереження. Умови цивілізації віддалили людей від інстинктів, тим самим позбавивши їх знаряддя захисту. Природний відбір в людському суспільстві відпав і, як такий, перейшов з площини біологічної в соціальну. Ось чому самозбереження повинне було бути замінено навчанням мистецтву правильно жити.

У наш час недостатньо високий рівень здоров'язберігаючої освіти відчувається все сильніше, і це шкодить людині більше, ніж брак знань в будь-якій іншій сфері. Важливого значення в зв'язку з цим набуває здоров'язберігаюча освіта як змістовний компонент в цілому. З одного боку, вона покликана вирішувати завдання осмислення людиною відповідальності за стан свого організму, своєї тілесності, з іншого – сприяє усвідомленню індивідуальності, природної і соціально зумовленої унікальності. В зв'язку з цим, важливим стає отримання відчуття своєї цінності, особистої гідності, відповідального ставлення до себе, до світу, тобто здоров'язберігаюча освіта невіддільна від загальнокультурного розвитку людини [2].

Конституція України визнає життя і здоров'я люди-

ни однією з найвищих соціальних цінностей. Указом Президента України від 17 квітня 2002 року затверджено Національну доктрину розвитку освіти, у якій одним із пріоритетних завдань визначено «виховання людини в дусі відповідального ставлення до власного здоров'я і здоров'я оточуючих як до найвищої індивідуальної та суспільної цінності».

Дошкільний вік – безцінний етап у розвитку фізичної культури людини. У цей період формуються основи особистості, у тому числі позитивне відношення до спорту.

Успішне вирішення проблеми можливе за умови створення в дошкільних закладах ефективної системи роботи з пропаганди здорового способу життя, метою якої є:

- зміцнення морального та фізичного здоров'я дітей;
- спрямування уваги дошкільників на власне здоров'я та розвиток умінь і навичок його збереження;
- постійна пропаганда принципів здорового способу життя;
- інформування дітей про негативні наслідки шкідливих звичок;
- залучення батьків та громадськості до утвердження принципів здорового способу життя.

Здоров'я людини – як повітря: його не помічаємо, про нього не турбуємось, доки воно є. І головне завдання освіти – допомогти майбутньому поколінню зрозуміти, що його необхідно цінувати, берегти і підтримувати.

Фундамент здоров'я закладається в перші роки життя, що визначається особливостями нервової системи. У цей період починають розвиватися етичні якості, задатки інтелекту, менталітет (образ думок), формується і спосіб майбутнього життя людини.

У 6 років починається усвідомлення людиною місця і значущості своєї фізичної суті в структурі особи і свідомому плані. У молодшому дошкільному віці ставлення дитини до свого здоров'я визначається впливом найближчого оточення. Роль дорослих полягає в допомозі при освоєнні дій щодо поліпшення стану здоров'я, сприянню формуванню якостей і фізичної підготовленості [4].

Очевидно, що ставлення дитини до свого здоров'я повинно бути предметом педагогічного опікування. Форми, зміст, способи прямо пов'язані з тими віковими особливостями, які визначають своєрідність кожного етапу розвитку дитини і стають основою формування у неї певних внутрішніх установок, у тому числі і на здоровий спосіб життя [5].

Аналіз особливостей фізичного і психічного розвитку дитини в період дошкільного віку дозволяє зробити висновок про те, що даний період є сенситивним для формування основ здорового способу життя оскільки:

- спостерігається підвищена рухова активність;
- розвивається інтерес до себе, свого тіла, до нових знань;

- дитина легко підкоряється вимогам, правилам і нормам поведінки;
- у дитини формується підвищена потреба в схваленні вчинків і дій.

До складових здорового способу життя також належать: здібність до рефлексії; стан різних видів простору; раціональне харчування; режим.

Ефективність процесу формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя залежить від відповідної спрямованості виховного процесу, форм та методів його організації. Серед форм і методів процесу формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя пріоритетна роль належить активним методам, що ґрунтуються на демократичному стилі взаємодії і сприяють формуванню критичного мислення, ініціативи й творчості.

Доцільно застосовувати традиційні методи: бесіда, спостереження, роз'яснення, переконання, позитивний і негативний приклади, методи вироблення звичок, методи вправ, контролю й самоконтролю тощо.

Застосування цих методів сприяє створенню у дітей мотивації на здоровий спосіб життя. З нетрадиційних для педагогіки методів ефективно діють методи «педагогічної психотерапії», а саме: саморегуляції, рефлексотерапії. Ці методи створюють певну єдність і доповнюють один одного.

Критеріями формування позитивної мотивації на здоровий спосіб життя у дітей є:

- на рівні фізичного здоров'я: прагнення фізичної досконалості, ставлення по власного здоров'я як до найвищої цінності, фізична розвиненість, загартованість організму, дотримання раціонального режиму дня, виконання вимог особистої гігієни, правильне харчування;
- на рівні психічного здоров'я (психологічного комфорту): відповідність пізнавальної діяльності календарному віку, розвиненість довільних психічних процесів, наявність саморегуляції;
- на рівні духовного здоров'я: узгодженість загальнолюдських та національних морально-духовних цінностей, почуття прекрасного в житті, у природі, мистецтві;
- на рівні соціального здоров'я: сформована відповідальність за наслідки нездорового способу життя, доброзичливість у ставленні до людини тощо.

Мотивація на здоровий спосіб життя — це система ціннісних орієнтацій, внутрішніх спонук до збереження, відновлення і зміцнення здоров'я.

Указане свідчить про доцільність формування таких знань про:

фізичне здоров'я; психічне здоров'я; духовне здоров'я; соціальне здоров'я.

Система дошкільних установ має широкі й різноманітні можливості для забезпечення реалізації завдань фізичного виховання дошкільників:

- зміцнення здоров'я;

- забезпечення гармонійного розвитку організму;
- розвиток рухових умінь, навичок і фізичних якостей;
- загартування організму;
- прищеплення культурно-гігієнічних навичок;
- виховання потреби у заняттях фізичною культурою.

Завдання фізичного виховання дітей дошкільного віку поділяють на три групи:

1. Оздоровчі завдання.
2. Формування рухових навичок і умінь, виховання фізичних якостей.
3. Виховання у дітей культурно-гігієнічних навичок і умінь здорового способу життя.

Ця робота може проводитися у формі

- фізкультурних занять (індивідуальних і групових);
- оздоровчо-профілактичної роботи: вітамінотерапія, загартовування (басейн, ходьба босоніж, полоскання горла солоною водою), фітотерапія;
- систематичне проведення ранкової гімнастики, занять плаванням, рухливих ігор, фізкультхвилинок на заняттях, гімнастики після сну, «Годин здоров'я», логоритмики, пальчикової гімнастики, спортивних свят, дозвіль, розваг, туристичні походи.
- організація різних заходів за участю батьків (з використанням їхнього професійного досвіду медичного працівника, спортсмена);
- ознайомлення батьків з результатами навчання дітей (відкриті заняття, різні загальні заходи, інформація в куточках для батьків та інше);

Для дітей і батьків бажано організувати тематичні виставки малюнків по пропаганді здорового способу життя.

У результаті теоретико-експериментального дослідження було виявлено, що здоровий спосіб життя — складне явище. Він містить в собі матеріальні і духовні цінності, характеризується непростим специфічним процесом соціальної діяльності і формується упродовж життя.

Теоретичні знання, які дозволяють формувати культуру здорового способу життя, зароджуються разом з культурою суспільства.

Висновки.

Таким чином, узагальнюючи сказане, відзначимо, що у сучасній науці існує значний обсяг розробок, які стосуються формування здорового способу життя в системі здоров'язберігаючої освіти. Але в практиці роботи ДНЗ розробки, спрямовані на формування внутрішньої мотивації на заняття фізичною культурою, формування здорового способу життя, вводяться не в повному обсязі. Результати дослідження вказують на те, що здоровий спосіб життя і здоров'я не є провідними цінностями дітей дошкільного віку.

До подальших напрямів дослідження зазначеної проблематики маємо віднести питання, пов'язані з формуванням здорового способу життя.

Література.

1. Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» / Наук.ред. та упоряд. О.Л. Кононко. – 2-ге вид., випр. – К.: Світич, 2008. – 430 с.
2. Денисенко Н.Ф. Формування свідомого ставлення до здоров'я // Дошкільне виховання. – 2008. – № 9. – С.68-85.
3. Зайцев В.П., Прусик Кристоф, Ермаков С.С. Физическая рекреация в структуре активного отдыха студентов // Физическое воспитание студентов / научный журнал. – Харьков, ХООНОКУ-ХГАДИ, 2011. – №1. – С. 68-77.
4. Кононко О.Л. Субсфера «Я – фізичне»; Субсфера «Я – психічне» // Коментар до Базового компонента дошкільної освіти в Україні. – К.: Дошкільне виховання. – 2003. – 243с.
5. Овчинникова Т.С. Организация здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных учреждениях. – СПб.: Каро, 2006. – 176 с.
6. Русланов Д.В., Прусик Кристоф, Ермаков С.С. Дыхательные практики: новое понимание и подходы // Физическое воспитание студентов / научный журнал. – Харьков, ХООНОКУ-ХГАДИ, 2011. – №1. – С. 106-110.
7. Чаговец А.И. Сущность понятия «здоровый образ жизни» в научно – педагогической литературе / Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту, 2006. – № 5. – С. 113–117.

Информация об авторе:

Пехарева Светлана Викторовна
pehareva@mail.ru

Харьковская гуманитарно – педагогическая академия
пер. Ш.Руставели 7, г. Харьков, 61000, Украина.
Поступила в редакцию 01.12.2011г.

References:

1. Kononko O.L. *Bazova programma rozvitku ditini doshkil'nogo viku* [Basic program of development of child of preschool age], Kiev, Svitoch, 2008, 430 p.
2. Denisenko N.F. *Doshkil'ne vikhovannia* [Preschool education], 2008, vol.9, pp. 68-85.
3. Zajcev V.P., Prusik Kristof, Iermakov S.S. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2011, vol.1, pp. 68-77.
4. Kononko O.L. *Subsfera* [Subsphere Kiev], Preschool education, 2003, 243 p.
5. Ovchinnikova T.S. *Organizaciia zdorov'esberegaiushchej deiatel'nosti v doshkol'nykh obrazovatel'nykh uchrezhdeniakh* [Organization of health of saving activity in preschool educational establishments], Saint Petersburg, Karo, 2006, 176 p.
6. Ruslanov D.V., Prusik Kristof, Iermakov S.S. *Fiziceskoe vospitanie studentov* [Physical Education of Students], 2011, vol.1, pp. 106-110.
7. Chagovec A.I. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2006, vol.5, pp. 113–117.

Information about the author:

Pehareva S.V.

pehareva@mail.ru

Kharkov Humanitarian Pedagogical Academy
Sh.Rustaveli alley 7, Kharkov, 61000, Ukraine.

Came to edition 01.12.2011.

Перспективи використання комп'ютерних систем «Huber» у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і фізичній реабілітації

Попадюха Ю.А., Коробейніков Г.В.

Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут»

Анотації:

Оцінено особливості, ефективність та можливість застосування сучасних комп'ютерних систем у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і фізичній реабілітації. Розглянуто перспективи використання комп'ютерних систем для моделювання і коригування фігури. Наведено особливості конструкції та дії комп'ютерних систем. Зазначено, що новаторство технології полягає в принципово новому способі організації процедури і в одночасному впливі на весь опорно-руховий апарат людини. Наведено результати досліджень російських фахівців. Показано напрямки підвищення силових і координаційних показників. Акцентовується увага на особливостях структури і змісту оздоровчих, естетичних та терапевтичних завдань. Рекомендовано напрямки використання комп'ютерних систем у відновленні стану організму людини після значних фізичних навантажень.

Попадюха Ю.А., Коробейніков Г.В. Перспективы использования компьютерных систем HUBER в оздоровлении, профилактике повреждений и физической реабилитации. Оценены особенности, эффективность и возможность применения современных компьютерных систем в оздоровлении, профилактике повреждений и физической реабилитации. Рассмотрены перспективы использования компьютерных систем для моделирования и коррекции фигуры. Приведены особенности конструкции и действия компьютерных систем. Отмечено, что новаторство технологии заключается в принципиально новом способе организации процедуры и в одновременном влиянии на весь опорно-двигательный аппарат человека. Приведены результаты исследований российских специалистов. Показаны направления повышения силовых и координационных показателей. Акцентируется внимание на особенностях структуры и содержания оздоровительных, эстетических и терапевтических заданий. Рекомендуются направления использования компьютерных систем в восстановлении состояния организма человека после значительных физических нагрузок.

Popadyuha Y.A., Korobeynikov G.V. Prospects of use of computer system HUBER in rehabilitation, injury prevention and physical rehabilitation. Features, efficiency and possibility of application of the modern computer systems are appraised in making healthy, prophylaxis of damages and physical rehabilitation. The prospects of the use of computer systems are considered for a design and correction of figure. The features of construction and action of the computer systems are resulted. It is marked that the innovation of technology consists in the principle new method of organization of procedure and in simultaneous influence on all locomotorium of man. The results of researches of the Russian specialists are resulted. Directions of increase of power and co-ordinating indexes are retined. Attention on the features of structure and maintenance of health, aesthetically beautiful and therapeutic tasks is accented. Directions of the use of the computer systems are recommended in renewal of the state of organism of man after the considerable physical loadings.

Ключові слова:

м'язи, спина, тренування, фізичне навантаження, опорно-руховий апарат, функціональний стан.

мышцы, спина, тренировка, физическая нагрузка, опорно-двигательный аппарат, функциональное состояние.

muscles, back, training, physical loading, locomotorium, functional state.

Вступ.

Серед технічних засобів, комплексів і систем для відновлення спортивної форми, самопочуття, стану опорно-рухового апарату (ОРА), фізичної реабілітації (ФР) людини чільне місце займають комп'ютеризовані системи. До них відносяться системи HUBER і HUBER Motion Lab – новітні розробки компанії LPG-Systems (Франція), які є принципово новими системами для моделювання і коригування фігури, виключний засіб для гармонійного розвитку сили і координації, забезпечення ФР при травмах і захворюваннях хребта і суглобів людини. Тому є певний сенс визначити особливості дії сучасних комп'ютеризованих систем HUBER і HUBER Motion Lab та визначити перспективи їх використання у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, стану організму спортсмена після фізичних навантажень.

Для підвищення ефективності оздоровлення, ФР після захворювань і травм ОРА, коригування постави, прискорення відновлення стану організму людини після значних фізичних навантажень, використовують комп'ютеризовані технічні засоби механотерапії і тракційної терапії, вібротерапії, апаратного масажу, активного і пасивного відновлення функцій хребта і суглобів тощо [1-7]. За допомогою систем HUBER і HUBER Motion Lab здійснюється комбіноване поліпшення балансу, рухових функцій і постави через вплив на м'язові ланцюги, системи дають можливість послідовного збільшення навантаження від розминки до

інтенсивних загальних і спеціальних силових вправ, для людей, які потребують ФР і відновлення фізичної форми, і професійних спортсменів (HUBER MOTION LAB. Руководство по эксплуатации. Группа компаний «СпортМедИмпорт». – 27 с.; <http://www.bormental-spb.ru/ozdorovlenie/item/43-sistema-huber>; <http://www.spbmedran.ru/lpg-huber/>; <http://www.spbmedran.ru/lpg-huber/>; <http://www.sportmedimport.com/huber/>) [1, 8].

Робота виконана за планом двох НДР кафедри фізичної реабілітації Національного технічного університету України «КПІ»: «Розробка технологій оцінки та корекції функціональних станів людини при впливах факторів середовища з використанням біологічних зворотних зв'язків» (№ держ. реєстр. 0111U003540) та «Розробка технологій забезпечення психофізичної реабілітації та оздоровлення людини (№ держ. реєстр. 0111U003539).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метароботи – оцінити особливості, ефективність та можливість застосування сучасних комп'ютеризованих систем HUBER і HUBER Motion Lab у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, його зміцнення, відновлення стану організму людини після значних фізичних навантажень.

Завдання роботи.

1. Проаналізувати особливості комп'ютеризованих систем HUBER і HUBER Motion Lab для оздоровлення, профілактики ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, його зміцнення, відновлення стану організму людини після фізичних навантажень.

2. Визначити перспективи їх використання у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, відновленні стану організму людини після фізичних навантажень.

Методи, організація досліджень.

Аналіз особливостей дії сучасних комп'ютеризованих систем HUBER і HUBER Motion Lab проводився методом інформаційного пошуку з літературних, каталожних, експлуатаційних керівництв, джерел мережі Internet.

Проаналізовано вплив сучасних комп'ютеризованих систем HUBER і HUBER Motion Lab у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, відновленні стану організму людини після фізичних навантажень.

Результати досліджень та їх обговорення.

Дію комп'ютеризованої системи HUBER (рис.1) на людину можна охарактеризувати ключовими словами: координація, баланс, зміцнення, постава, корекція руху. Система має великий діапазон застосування і спрямована, загалом, на ФР людей похилого віку, малорухомих пацієнтів, людей з проблемами спини, на фітнес і спорт. Кінцева мета залежить від користувача, система має широкий діапазон програм, адаптованих для кожного конкретного випадку, наприклад, застосування для літніх людей спрямоване на поліпшення балансу і координації рухів, а рухливість – для малорухомих пацієнтів.

HUBER пропонує 4 послідовності фізичних вправ, з трьома рівнями складності кожна (початківець, середній, просунутий), від початкового до професійного рівня. Вільне меню дозволяє користувачеві системою створювати свої власні фізичні вправи. Система HUBER є складною за суттю, але достатньо простою у використанні людиною, і є єдиною на теперішній час, що ефективно зміцнює глибокі м'язи спини, забезпечує координоване навантаження на ноги, руки, сідниці, живіт і спину – впливає загалом на все тіло людини.

Комп'ютеризована система HUBER має:

1. *Моторизовану рухоми платформу*, яка створює стан нестійкості (нестабільну опору для людини) із змінними параметрами амплітуди, швидкості і напрямку обертання. Це дозволяє отримувати ефект вирівнювання постави від стоп до верхньої точки хребта.
2. *Ергономічні рукояті*, що обладнані сенсорами, можуть миттєво визначити в який бік направлено зусилля (до себе – від себе) і його виміряти. Оскільки їх положення можна налаштувати під людину будь-якої комплекції і росту, система дозволяє пройти всі вправи з будь-якою інтенсивністю, від розминки до максимальної силовій «проробки» ланцюгів м'язів.
3. *Динамічну колону з вертикальним рухом* (скан-ефект), що в поєднанні з рухом платформи, робить більш ефективним вплив на м'язи і зв'язки. Використання скан-ефекту дозволяє створювати методи впливу на зони, які є недоступними для попередніх технологій.

4. *Інтерактивний екран* контролює здатність користувача виробляти зусилля праворуч і ліворуч, перебуваючи в стані нестабільності при виконанні вправ (платформа і динамічна колона). Ця здатність залежить від дії декількох систем, що підтримують баланс (пропріоцептивний рефлекс, зорова система і вестибулярний апарат).

5. *Унікальна система відображення результату* дозволяє оцінити в реальному часі силу і координацію для правого та лівого боку тіла під час заняття. Система дозволяє стежити за поліпшенням цих параметрів від заняття до заняття і в ході виконання фізичних вправ, а наявність *біологічного зв'язку (БЗЗ)* дозволяє під час тренування кількісно вимірювати не тільки м'язову силу, але і ступінь координації рухів.

Комп'ютер системи має електронні друковані плати: визначення навантаження на рукояті (у Ньютонах); вибору програми за ступенем складності або створення нової програми у вільному режимі; керування колоною та платформою; вибору рівня координації рухів за тривалістю попадання пацієнта у заданий тест навантаження; створення параметрів часо-швидкісної програми у вільному режимі; вибору керування, передбаченого програмою самого комп'ютера системи.

Деякі проблеми з якими працює HUBER: сутулість; попереково-крижові радикуліти дискогенного характеру на тлі S – образного кіфосколіозу; м'язовий дисбаланс; ожиріння та сколіоз різного ступеня; хороший профілактичний засіб супротив травм хребта, колінних і ліктьових суглобів. Спортсменам для нарощування м'язової маси і надання привабливого м'язового ландшафту; людям, які перенесли травми, для ефективного і результативного відновлення.

Суть процедури – впливати на рукояті (тягнути, штовхати) з певною силою, одночасно пристосовуючись до нестабільності опори. Інтерактивний екран БЗЗ у реальному часі показує людині величину її впливу, дозволяючи координувати свої зусилля. Особливістю системи є те, що людина рухається і бере активну



Рис. 1

участь у процесі ФР. Додавання елементів гри сприяє підвищенню емоційного фону і стимулює прагнення досягти найкращих показників.

За допомогою системи HUBER забезпечується багатовимірне моделювання фігури людини, а саме: фізіологічне моделювання м'язового корсету програмами осина талія, пісочний годинник, плаский живіт, стрункі ноги, тонус рук і т.д. – здійснюється під час однієї процедури. Відновлення правильної постави, усунення причин зміщення центру ваги і неправильного розподілу ваги. Розвиток балансу, координації і граціозності рухів, підвищення загального метаболізму, емоційного фону і самооцінки людини. Програми удосконалення та підтримки фізичної форми.

Технологія HUBER дозволяє впливати на весь організм на анатомічному і психологічному рівні. Вона є єдиною технологією, яка відновлює і розвиває глибокі м'язи спини, що підтримують хребет – головний регулятор активності людини. Проблеми з хребтом це не тільки погана постава, але і зсув центру ваги, яке може бути причиною неправильного розподілу ваги – поява проблемних зон і жирових пасток, прискорення загального старіння організму, знижений метаболізм, набряклість, підвищена стомлюваність, головні болі, болі в суглобах і т.п. Всі ці проблеми вирішуються в єдиному комплексі завдяки цій сучасній технології.

Новаторство технології полягає в принципово новому способі організації процедури, в одночасному впливі на весь ОРА людини – всі групи м'язів і м'язові ланцюги, суглоби і зв'язки, сухожилля і хребет. На відміну від інших процедур, людина бере активну участь, сеанс проводиться у вигляді захоплюючої азартної гри. Людина змагається сама з собою, встановлюючи зв'язок між мозком і тілом, включаючи додаткові резерви організму, покращуючи своє здоров'я і зовнішній вигляд. Це дозволяє зробити система БЗЗ з інтерактивним екраном у реальному часі. Система HUBER має значну кількість програм, для удосконалення і підтримки фізичної форми, які використовуються в спортивних центрах як альтернатива чи доповнення фітнес-тренуванням. Захоплююче заняття (15-20хв.) може замінити багато-годинне тренування. За одне тренування на системі опрацьовується приблизно 80 м'язів, включаючи недоступні м'язів при вправах на класичних тренажерах.

Методики функціонування і програми системи HUBER надають можливість комбінувати вправи на ній з усіма фітнес-технологіями і тренажерами для досягнення максимальних результатів. Проведення первинного тесту щодо можливості людини в поєднанні з наступними контрольними вимірами системою, використовуються для складання індивідуальної програми кожної людини, яка займається, а також точної оцінки її наступних результатів.

Динамічна корекція постави. М'язові розтягування і надмірні навантаження сприяють віковому зносу хребта. Динамічні фізичні вправи, які закладені в систему, розвивають глибокі м'язи спини, корегуючи проблемні області. У ході процедур поліпшується постава і відновлюється стабільність хребта. *Тренування балансу в русі.* Вікові зміни ведуть до втрати балансу

і зміщеною центра тяжіння. Це стає причиною обмеження рухливості, особливо в літньому віці. Система м'яко допомагає відновити баланс шляхом використання програм, які абсолютно безпечні і доступні для будь-якої людини. При виконанні простих дій у стані нестабільності (рухома платформа і динамічна колона) відновлення балансу відбувається шляхом включення пропріоцептивної системи та інтенсифікації м'язового навантаження.

Поліпшення координації. В спорті, руховій активності та повсякденному житті людині постійно потрібна здатність здійснювати, впорядковувати та синхронізувати одне чи декілька рухів. Користувач системи навчається контролювати свої фізичні зусилля під час руху платформи чи колони. Координація розвивається за рахунок роботи стегон і плечей незалежно один від одного. Таким чином заняття на системі не тільки покращують узгодженість роботи м'язів, але й дають можливість перепрограмувати рухові функції.

Розвиток м'язових ланцюгів вкрай важливий для підтримки гарної постави, поліпшення фізичної форми та створення гармонійної фігури. *Реабілітація та вікова корекція* – відновлення рухливості суглобів і гнучкості, зміцнення глибоких м'язів спини, поліпшення стійкості. *Естетика* – моделювання фігури, поліпшення постави, відновлення контуру м'язів. *Спорт і фітнес* – загальний гармонійний розвиток мускулатури, кардіотренінг, відновлення фізичної форми.

Максимальне відновлення і розвиток м'язів, тренування балансу в русі. Динамічна корекція постави (хребта), моделювання гармонійної фігури.

Результати досліджень (HUBER MOTION LAB. Руководство по эксплуатации. Група компаний «СпортМедИмпорт». – 27 с.; <http://www.bormental-spb.ru/ozdorovlenie/item/43-sistema-huber>; <http://www.spbmedran.ru/lpg-huber/>; <http://www.sportmedimport.com/huber/>) [8]: система діє, як оцінюючий пристрій, що надає «посвідчення» фізичної сили і координації людини, яка тренується і визначає її сильні і слабкі сторони; після 10 тижнів тренувань отримані наступні результати: в усіх суб'єктів спостерігалось збільшення максимальної сили. Середнє його значення склало 24%. Збільшення максимальної сили у людей які ведуть малорухомий спосіб життя, було значніше, ніж у спортсменів. В усіх суб'єктів спостерігалось поліпшення координації – середнє його значення склало 106%, причому у спортсменів воно було набагато значніше, ніж у людей з малорухливим способом життя. Завдяки загальному та узгодженому впливу на кістково-м'язову систему, система HUBER сприяє підтримці пружнопластичних властивостей м'язів і зв'язок. Ці властивості забезпечують гарну поставу і є основним фактором у боротьбі зі старінням, надають рухам плавність і гармонійність. Десять 20-хвилинних занять на HUBER (рис. 2) дозволяють: поліпшити координацію на 30%; збільшити вибухову силу м'язів на 12%, а м'язову витривалість на 15%; поліпшення самопочуття, позитивні зміни в поставі і зовнішньому вигляді оцінити в цифрах не можливо.

Протипоказання і рекомендації: необхідний попередній медичний висновок; настройки системи (ви-



Рис. 2

сота рукояток, швидкість коливання платформи, амплітуда, тривалість вправ і періоду відпочинку і т.д.) мають відповідати морфології та рівню фізичного розвитку людини; перед роботою на системі необхідна попередня розминка; при виконанні вправ не слід затримувати дихання; не рекомендується здійснювати максимально можливе зусилля під час руху платформи; при появі дискомфорту при проведенні фізичних вправ негайно припинити роботу; особам з захворюваннями серця, дихальної системи, неврологічними захворюваннями, несумісними з фізичною активністю, робота на системі HUBER протипоказана; для осіб з патологічними змінами робота на системі повинна проводитися під контролем лікаря-спеціаліста.

Російський досвід застосування системи HUBER (HUBER MOTIONLAB. Руководство по эксплуатации. Группа компаний «СпортМедИмпорт». – 27 с.; <http://www.bormental-spb.ru/ozdorovlenie/item/43-sistema-huber>; <http://www.spbmedran.ru/lpg-huber/>; <http://www.sportmedimport.com/huber/>). За час роботи системи в ЦМСЧ 122 (м. Санкт – Петербург) було проліковано 46 хворих. З них з порушеннями постави 26 (сколіотичний тип-12, колово-увігнута спина – 5, згладжений поперековий та шийний лордоз – 4, млява постава – 5; з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями хребта 14 (м'язово-тонічний синдром – 3, залишкові явища радикулярного синдрому – 8 і з дисциркуляторною енцефало-патією і явищами вестибулопатії – 6 чоловік). Середній курс – 7,5 процедур. Результати лікування у всіх групах високі, загострень і погіршення стану не було. Апробовано можливості реабілітаційного лікування постінсультних геміпарезів і поєднаної травми. Відновлювалася група клієнтів з естетичними проблемами (зайва вага, відсутність тону м'язових груп та ін.) У всіх пацієнтів мало місце підвищення силових і координаційних показників, у великому відсотку випадків вирішені оздоровчі, естетичні та терапевтичні завдання.

Система HUBER використовувалась під час відновного лікування таких категорій хворих: ішемічний інсульт в басейні правої середньої мозкової артерії в ранній відновний період (5 осіб); остеохондроз хребта з переважним ураженням попереково-крижового

відділу (6 осіб); гіпертонічна хвороба II А-Б стадій (6 осіб). *Протипоказанням* для використання HUBER, крім загально-прийнятих протипоказань для використання фізичної активності в лікувальних цілях, було: неадекватна реакція частоти серцевих скорочень (ЧСС) та артеріальний тиск (АТ) перехід пацієнта з горизонтального положення у вертикальне (ортостатична проба) і виражене порушення когнітивних функцій, що перешкоджає розумінню інструкцій лікаря (реабілітолога).

Заняття з пацієнтами складалося з декількох етапів. На *першому етапі* проводився вимір АТ і ЧСС в стані спокою сидячи на стільці, проводилися: простий тест Ромберга, пальценосова проба, тест зі стрічкою та вихідне тестуюче зусилля в заданому положенні. Для уникнення надмірного перенапруження пацієнта під час занять використовувалося мінімальне зусилля тиску і тяги верхніми кінцівками, активно самостійно демонстроване пацієнтами перед виконанням вправ як еталон. З метою контролю за станом пацієнта і впливу на організм займаються, пацієнтам проводився вимір АТ і ЧСС; координаторні проби: простий тест Ромберга, пальценосова проба, тест зі стрічкою на початку і в кінці кожної процедури. Також на початку і в кінці першої процедури і курсу (6 процедур) проводилося стабілометричне дослідження і кардіоінтер-валографія.

На *другому етапі* проводилася розминка, яка являла собою підтримку рівноваги з відкритими і закритими очима на поворотній платформі з різним положенням верхніх і нижніх кінцівок для пасивно-активного збільшення обсягу рухів у всіх суглобах тіла і стимуляції впливу природної гравітації на основні осьові суглоби. Така розминка дозволяє використовувати вроджені механізми регуляції рухової активності на всіх рівнях, починаючи з сегментарного (стрейчрефлекс, стимуляція діяльності м'язового веретена – міотатичний рефлекс та ін.)

На *третьому етапі* проводилося виконання закладених у програмі системи комплексів фізичних вправ з відтворенням заданого зусилля на вихідному тестуванні, використовуючи механізм БЗЗ через візуальну колірну інформацію про точність виконання завдання. На цьому етапі додатково до використаних рані-

ше сегментарних рефлексів приєднуються рефлексії з рухових ядер довгастого і середнього мозку. Третій етап використовувався тільки в програмі хворих на гіпертонічну хворобу і остеохондроз хребта. На цьому етапі пацієнт використовував переважно ізометричні зусилля груп м'язів регіонів кінцівок і тулуба для підтримки незмінним положення тіла під час зміни положення платформи і вертикальної колони, тобто протилежне завдання того, яке виконується пацієнтом під час розминки. Залежно від обраної пози найбільше навантаження відчувають певні м'язи тіла людини. В кінці виконання вправи апарат підводить підсумок скоординованості зусиль пацієнта відносно збереження обраної пози. На *четвертому етапі* проводилася коротка заминка, яка полягала в пасивно-активному обертанні на платформі в симетричній позиції.

Збільшення АТ у відповідь на одну процедуру склало в середньому $11,5 \pm 0,3$ мм рт.ст., ЧСС – $4,7 \pm 0,02$ уд./хв., що свідчить про низькоінтенсивний аеробний характер навантаження у використовуваному режимі. До кінця курсу лікування ЧСС достовірно не змінювалася, АТ систолічний у половини хворих вірогідно знижувався на $8,3 \pm 0,4\%$, а АТ діастолічний не змінювався. Індекс напруги міокарда до кінця курсу збільшується на $13,6 \pm 0,7\%$. Збільшення амплітуди моди кардіоінтервалограм – в середньому на $35,25\%$, вегетативного показника ритму – в середньому в 3 рази, що свідчить про збільшення активності симпатичного відділу нервової системи.

До закінчення курсу відчуття мінімального зусилля у 30% обстежених пацієнтів знижується на 18-25% від початкового. Відтворення вибраного мінімального зусилля при виконанні вправи збільшується у всіх пацієнтів на $16,8 \pm 0,3\%$. При цьому збільшується скоординованість зусиль правої і лівої половин тіла у пацієнтів з ішемічним інсультом при виконанні тиску на $39,25 \pm 0,1\%$, що свідчить про кращий контроль над активною функцією своєї рухової системи. Проте, при вивченні змін показників динамічної динамометрії залежно від патології отримані дані, що свідчать про те, що у пацієнтів на гіпертонічну хворобу і остеохондроз хребта до 6-ї процедури спостерігається збільшення дискоординації зусиль правої і лівої половин тіла на $12,4 \pm 0,3\%$. За даними стабілометричного дослідження в положенні з відкритими очима зменшується відношення довжини статокінезіограми до її площі після першої процедури у 50% хворих і збільшується до кінця курсу лікування у 75% обстежених.

В положенні із закритими очима після першої процедури відношення довжини статокінезіограми до її площі знижується, така ж тенденція зберігається і до кінця курсу лікування. Таким чином, результати дослідження ефективності використання системи HUBER у клінічній практиці свідчать про позитивний вплив на ОРА і нервово-рецепторний апарат хворих, особливо з вираженими порушеннями (церебральний інсульт), про зміну стереотипу підтримки пози і процесів відновлення статичного і динамічного стереотипів, які відбуваються з вираженою участю вегетативної нервової системи. При цьому витратність кардіо-респіраторного забезпечення викону-

ваної роботи мінімальна. За даними [8] технологія HUBER має гіпоальгезивну, локомо-торнокоригуючу та дефіброзируючу дію механолікувальних чинників у хворих із захворюваннями хребта і ушкодженнями м'язів і великих суглобів. Отримані дані дозволяють припустити високу ефективність використання системи HUBER у пацієнтів з порушенням функцій ОРА і нервово-м'язового апарату, підтверджують необхідність продовження досліджень з метою конкретизації даних відносно застосування цієї системи в клініці.

Технічні характеристики системи HUBER: розміри (ДхШхВ) – $1,89 \times 1,29 \times 2,05$ м (зі стійкою); висота стійки – $2,05-2,48$ м (верхнє положення ручок); вага (розкладений стан) 300кг; допустиме навантаження на платформу 150кг. Електричні характеристики: напруга живлення 230В змінного струму з частотою 50Гц; споживаний струм 3,5А макс.; споживана потужність – 800 В А. Рух платформи: максимальна швидкість вібрації $40 \pm 10\%$ об/хв.; максимальна амплітуда $10^\circ \pm 1^\circ$. Вимірювання зусилля 0-100 deN на ручці.

Нова комп'ютеризована система Huber Motion Lab (рис.3) складається з 3-х основних частин: моторизованої платформи, яка створює для людини нестабільність опори, поручнів-динамометрів, що дозволяють вимірювати прикладене зусилля протягом всієї процедури та динамічної колони з мішенню-екраном БЗЗ, який відображає хід процедури в реальному часі.

Система має додаткові аксесуари – стілець та дві підставки для ніг, що можуть бути встановлені на платформі, пульт дистанційного керування з USB-портом, за допомогою якого оператор може змінювати деякі параметри процедури (амплітуда, швидкість, напрям обертання платформи, висота колони), монітор роботи серця, електронні картки пацієнтів. Монітор підраховує ЧСС у діапазоні 30-240 уд./хв.

На відміну від спортивних занять, при яких можливе тренування не більше 2-3 груп м'язів за одне заняття, система HUBER Motion Lab дозволяє виконувати понад 400 заданих фізичних вправ і ефективно пропрацювати майже 80 груп м'язів за 1 сеанс (30 хв.). Витрати енергії при цьому величезні, проте людина не відчуває втоми чи значного фізичного навантаження. При цьому одночасно в роботу втягуються глибокі м'язи спини, які відповідають за правильну поставу, поліпшується баланс і координація рухів, оптимізується робота ССС. Інтерактивний екран з системою БЗЗ робить кожну вправу захоплюючою грою, підвищуючи емоційний фон і мотивацію людини.

Меню інтерактивного екрану має понад 400 графічних протоколів роботи. Естетичні програми створені з урахуванням морфотипу людини і супутніх проблем (целюліт, набряклість і т.п.). За результатами досліджень після курсу процедур жирова маса тіла зменшується на 10%. Комп'ютерне забезпечення дозволяє зберігати картки пацієнтів і обробляти дані проведених процедур.

Технічні характеристики Huber Motion Lab: розміри (Д х Ш х В) $1,93 \times 1,3 \times 2,06$ м; вага 310кг; рух колони 40см; займана площа $2,5\text{м}^2$; допустиме навантаження на платформу 150кг; сенсорні датчики – до 100кг; кут нахилу платформи $0^\circ-10^\circ$; швидкість обертання платформи

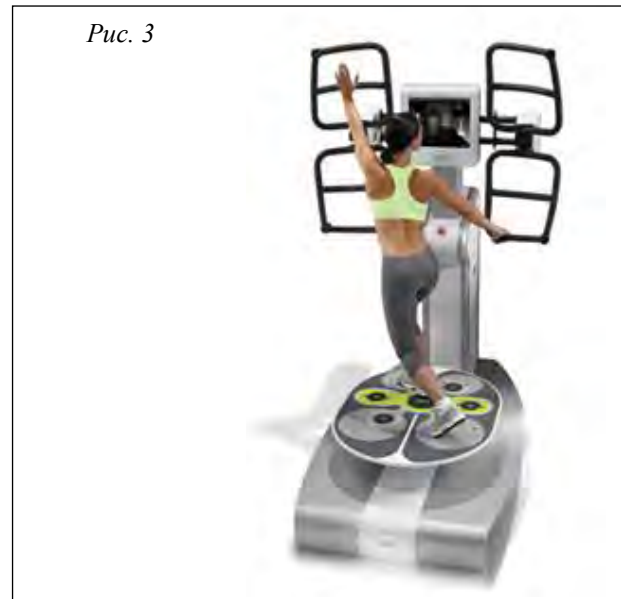
0-41 об./хв.; електричні характеристики 100-240В / 50-60 Гц; споживана потужність 500Вт; кольоровий сенсорний екран 17 дюймів; USB порт – 3 шт.

За нормативами компанії LPG, одночасно можуть проходити навчання не більше 5 осіб. **Регламент навчання** (1 день) вміщує: короткий огляд техно-логій LPG Systems; області застосування систем HUBER; принципи роботи; моторизована платформа; ергономічні рукояті; зворотній зв'язок; інтерактивний екран (координатне табло); скан – ефект; програми вправ. Робота з апаратом – загальні принципи; позиції людини, яка займається. Можливості технології, що підтверджені дослідженнями: підвищення рухливості суглобів, м'язовий тонус, опрацювання ланцюгів м'язів, збільшення сили, формування постави, поліпшення координації рухів. Протипоказання і рекомендації. Програми роботи на системах HUBER: розминка, закладені програми. Принципи складання індивідуальних програм, тестування і діагностика. Протоколи: спорт, естетика, фізична реабілітація. Технічне обслуговування, рекомендації з експлуатації. Практика.

Висновки

1. Проведено оцінку особливостей та ефективності комп'ютеризованих систем HUBER і HUBER Motion Lab для оздоровлення, профілактики ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, його зміцнення, відновлення стану організму людини після фізичних навантажень.

Рис. 3



2. Визначено перспективи їх використання у оздоровленні, профілактиці ушкоджень і ФР при травмах і захворюваннях ОРА, відновленні стану організму людини після фізичних навантажень, а саме: оздоровчо-реабілітаційні і відновлювальні центри, фітнес-центри, спортивні клуби і школи, клінічні заклади різної форми власності.

Література:

1. Попадюха Ю.А. Особенности применения системы HUBER в физической реабилитации, оздоровлении и спорте. Актуальные проблемы биомедицинской инженерии, информатики, кибернетики и телемедицины. II Конференция с международною участю (15-17 листопада 2007р., Київ). Збірник тез. Ч. 2, 2008. – С. 34.
2. Попадюха Ю.А., Печенко Н.І. Технічні засоби для відновлення рухових функцій верхніх кінцівок людини. Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драго-манова, Серія 5 Педагогічні науки: реалії та перспективи. 2009.- Випуск 14. – С.165 – 168.
3. Турчина Н.І., Коробейников Г.В., Попадюха Ю.А. Дослідження здоров'я та рівня фізичного розвитку у студентів. //Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2010. – № 12. – С.150 – 152.
4. Мирзоев О.М. Восстановительные средства в системе подготовки спортсменов. – М.: ФиС, 2005. – 220 с.
5. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К.: Олімпійська література. 2005. – 471 с.
6. Башкиров В.Ф. Комплексная реабилитация спортсменов после травм опорно-двигательного аппарата. – М.: Физкультура и спорт, 1984. – 240 с.
7. Медицинская реабилитация (руководство). Под редакцией академика РАМН, профессора В.М.Боголюбова. в 3 томах. Т. 2. М. – 2007. – 629 с.
8. Применение аппаратного комплекса HUBER в клинической практике. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. М.: Медицинская технология. – 2007. – 22 с.

Інформація об авторах:

Попадюха Юрій Андреевич
д.т.н., доцент
Popadyukha@ukr.net
Национальный технический университет Украины
«Киевский политехнический институт»
просп. Победы 37, г. Киев, 03056, Украина.

Коробейников Георгий Валерьевич
д.б.н., профессор
george.65@mail.ru
Национальный технический университет Украины
«Киевский политехнический институт»
просп. Победы 37, г. Киев, 03056, Украина.

Поступила в редакцию 22.12.2011г.

References:

1. Popadyukha Yu.A. *Issues of the day of the biomedical engineering, informatics, cybernetics and telemedicine* [Issues of the day of the biomedical engineering, informatics, cybernetics and telemedicine], 2008, vol.2, p. 34.
2. Popadiukha Iu.A., Pecenko N.I. *Naukovij chasopis* [Scientific magazine], 2009, vol.14, pp. 165 – 168.
3. Turchina N.I., Korobejnikov G.V., Popadiukha Iu.A. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2010, vol.12, pp. 150 – 152.
4. Mirzoev O.M. *Vosstanovitel'nye sredstva v sisteme podgotovki sportsmenov* [Restoration facilities in the system of preparation of sportsmen], Moscow, Physical Culture and Sport, 2005, 220 p.
5. Mukhin V.M. *Fizichna rehabilitaciia* [Physical rehabilitation], Kiev, Olympic Literature, 2005, 471 p.
6. Bashkirov V.F. *Kompleksnaia rehabilitaciia sportsmenov posle travm oporno-dvigatel'nogo apparata* [Complex rehabilitation of sportsmen after the traumas of locomotorium], Moscow, Physical Culture and Sport, 1984, 240 p.
7. Bogoliubov V.M. *Medicinskaia rehabilitaciia* [Medical rehabilitation], Moscow, 2007, T.2, 629 p.
8. *Primenenie apparatnogo kompleksa HUBER v klinicheskoi praktike* [Application of vehicle complex HUBER in clinical practice], Moscow, Medical technology, 2007, 22 p.

Information about the authors:

Popadyukha Y.A.
Popadyukha@ukr.net
National Technical University of Ukraine «Kyiv Polytechnic Institute»
Prospect Peremogy 37, Kiev, 03056, Ukraine.

Korobeynikov G.V.
george.65@mail.ru
National Technical University of Ukraine «Kyiv Polytechnic Institute»
Prospect Peremogy 37, Kiev, 03056, Ukraine.

Came to edition 22.12.2011.

Основы построения реабилитационного диагноза в клинической практике физическим реабилитологом

Романишин Н.Я.

Международный экономико-гуманитарный университет имени академика Степана Демьянчука

Аннотации:

Рассмотрены направления использования международной классификации функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья в клинической деятельности физических реабилитологов. Показаны основы для построения реабилитационного диагноза в клинической практике. Представлен анализ публикаций Всемирной организации здравоохранения и Всемирной конфедерации физической терапии. Установлена необходимость использования вышеуказанной классификации в клинической практике физического реабилитолога. Выделены составляющие клинической деятельности физического реабилитолога.

Романишин М.Я. Основы побудови реабілітаційного діагнозу в клінічній практиці фізичним реабілітологом. Розглянуто напрями використання міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності і здоров'я в клінічній діяльності фізичних реабілітологів. Показані основи для побудови реабілітаційного діагнозу в клінічній практиці. Представлений аналіз публікацій Всесвітньої організації охорони здоров'я і Всесвітньої конфедерації фізичної терапії. Встановлена необхідність використання вищезгаданої класифікації в клінічній практиці фізичного реабілітолога. Виділені складові клінічної діяльності фізичного реабілітолога.

Romanyshyn M.J. The basics of coding a rehabilitation diagnosis in clinical practice for the physical therapist. Directions of the use international classification of functioning are considered, limitations of vital functions and health in clinical activity of physical physical therapist. Bases for the construction of rehabilitation diagnosis in clinical practice are shown. The analysis of publications of Worldwide organization of health protection and World confederation of physical therapy is presented. The necessity of the use of foregoing classification for clinical practice of physical therapist is set. The constituents of clinical activity of physical therapist are selected.

Ключевые слова:

физический, реабилитация, клинической, диагноз.

фізичний, реабілітація, клінічний, діагноз.

physical, rehabilitation, clinical, diagnosis.

Введение.

Проблема постановки реабилитационного диагноза на основе международной классификации функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья является наиболее неизвестной частью клинической деятельности физических реабилитологов. В последнее десятилетие во всем мире началось активное использование вышеуказанной классификации для построения реабилитационного диагноза.

Всемирная организация здравоохранения разработала целый ряд классификаций, которые призваны облегчить сравнение данных о состоянии здоровья отдельной популяции в течении определённого времени. Это «Семейство международных классификаций» («Family of International Classifications») которое включает в себя три основные классификации [5]: международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем; международная классификация функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья; международная классификация в области здравоохранения (служит для классификации медицинских процедур).

Вместе с тем, еще остается ряд спорных вопросов, которые требуют уточнения основ построения реабилитационного диагноза в клинической практике.

Исследование произведено согласно плану научной темы Международного экономико-гуманитарного университета имени академика Степана Демьянчука «Эффективность физической реабилитации людей разного возраста при нарушении функционирования систем организма. Восстановление психофизических особенностей спортсменов средствами физической реабилитации», номер государственной регистрации 0109U003032.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цели работы – проанализировать использование

международной классификации функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья для постановки реабилитационного диагноза в клинической практике физического реабилитолога.

Результаты исследования.

Описанные выше классификации призваны улучшить обмен информацией о состоянии здоровья в разных популяциях.

Рассмотрим их детальнее. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем формируется Всемирной организации здравоохранения и используется во всем мире для унификации медицинских статистических данных. Главным заданием данной классификации является классификации медицинских диагнозов, которые используют в своей клинической деятельности врачи в разных странах.

Международная классификация в области здравоохранения призвана классифицировать медицинские процедуры в разных странах мира. Эта классификация предназначена для замены «Международной классификации процедур в медицине», эта система, которая была разработана в 1970-ых годах, но никогда не получила такой же распространённости, как международная классификация болезней и проблем связанных со здоровьем. В результате, большинство стран разработали собственные несовместимые стандарты для кодирования процедур и мероприятий.

Международная классификация функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья, также известна как ICF, является классификацией компонентов здоровья, функционирования и инвалидности. После девяти лет международных усилий по пересмотру координируется Всемирной организацией здравоохранения, Всемирной ассамблеей здравоохранения.

Если международная статистическая классификация болезней и проблем связанных со здоровьем со-

держит информацию о диагнозе и состоянии здоровья, то международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья информирует о функциональном состоянии пациента.

А.М. Герцик на основе анализа передового зарубежного опыта выделяет пять составляющих клинической деятельности физического реабилитолога [1]: обследование, оценка, постановка реабилитационного диагноза, прогноз и непосредственно реабилитационное вмешательство. Необходимо подчеркнуть, что не всегда клиническая деятельность заключается в пяти составляющих, она может ограничиваться и тремя-двумя компонентами: обследование, прогноз или обследование, оценка, постановка реабилитационного диагноза.

Рассмотрим именно постановку реабилитационного диагноза и использование его в клинической практике физическим реабилитологом.

Активное использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в качестве основы для построения реабилитационных диагнозов началось сравнительно недавно – в 90-ых годах прошлого века, а официальное утверждение ВОЗ произошло лишь в 2001 году [5].

До этого в клинической практике доминировала классификация 1980 года, которая описывала уровень повреждения медико-биологических функций следующим образом: повреждение (англ. Impairment), нарушение жизнедеятельности (англ. Disability), инвалидность (англ. Handicap).

Необходимо обратить внимание, что данная классификация является новой и для западных коллег, например авторитетное переиздание концепции Бобат лишь в 2009 году рассматривает обследование в контексте международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [2].

На сегодняшний день использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья на официальном уровне для ведения реабилитационной документации принято в следующих странах: Австралия, Канада, Япония, Италия, Мексика, Индия, Голландия [4, 5].

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья строится вокруг нескольких основных компонентов:

- b функции организма,
- s структуры организма,
- d активность и участие,
- e факторы окружающей среды.

Раздел функции организма включает в себя следующие компоненты:

- b1 умственные функции,
- b2 сенсорные функции,
- b3 функции голоса и речи,
- b4 функции сердечно-сосудистой, иммунной, дыхательной и систем крови,
- b5 функции пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма,
- b6 уrogenитальные и репродуктивные функции,

b7 нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции,

b8 функции кожи и связанных с ней структур.

Раздел структуры организма состоит из следующих составляющих:

s1 структуры нервной системы,

s2 глаз, ухо и относящиеся к ним структуры,

s3 структуры участвующие в голосообразовании и речи,

s4 структуры сердечно-сосудистой, иммунной и дыхательной систем,

s5 структуры относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе,

s6 структуры относящиеся к урогенитальной и репродуктивной системам,

s7 структуры, связанные с движением,

s8 кожа и относящиеся к ней структуры.

Раздел активность и участие состоит из следующих компонентов:

d1 обучение и применение знаний,

d2 общие задачи и требования,

d3 общение,

d4 мобильность,

d5 самообслуживание,

d6 бытовая жизнь,

d7 межличностные взаимодействия и отношения,

d8 главные сферы жизни,

d9 жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь.

Раздел факторы окружающей среды состоит из следующих компонентов:

e1 продукция и технологии,

e2 природное окружение и изменения окружающей среды, осуществлённые человеком,

e3 поддержка и взаимосвязи,

e4 установки,

e5 службы, административные системы и политика.

Приведем несколько примеров использования международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в качестве основы для построения реабилитационного диагноза.

Анализ международного опыта показывает, что при инсульте может наблюдаться нарушение 448 пунктов международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья [3]: 193 нарушений функций, 26 нарушений структуры, 165 нарушений активности и участия, 64 влияния на окружающую среду. Самыми распространёнными разделами ICF были: b110 – нарушение функций сознания, b114 – нарушение функций ориентации, b730 – нарушение функций мышц. Нарушение структуры мозга – s110, нарушение активности и участия на уровнях: d450 – ходьба, d330 – нарушение речи, d5300 – нарушение мочеиспускания, d550 – нарушение приема пищи, d540 – одевание. Влияния на окружающий мир: e310 – ближайшие родственники, e355 – профессиональные медицинские работники.

Рассмотренные примеры служат ориентиром для широкого использования международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Пример постановки реабилитационного диагноза на основе ICF

Активность	Функция	Структура
Сложность лежа – d4150	Боль в ноге – b28015	Поясничный позвонок – s76002
Сложность переворачиваться – d4201	Стабильность нескольких суставов – b7151	
	Тонус мышц туловища – b7355	

тельности и здоровья в Украине в качестве основы для построения реабилитационного диагноза.

Физический реабилитолог в своей клинической деятельности сталкивается со многими заболеваниями, однако мировой опыт показывает, что недопустимо исходить только с позиций врачебного диагноза, поскольку он описывает только патологию и не затрагивает функциональное состояние пациента, что будет малоинформативное. Более того, разнообразные врачебные диагнозы могут одинаково внешне проявляться на функциональном состоянии пациента (ДЦП, инсульт, опухоли мозга), и наоборот, одни и те же врачебные диагнозы могут сильно отличаться по функциональному состоянию пациента.

Физическому реабилитологу необходимо в своей клинической практике ориентироваться не на врачебный диагноз, а на международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в качестве основы для постановки реабилитационного диагноза.

Необходимо подчеркнуть, что процесс физической реабилитации является очень часто ограниченным во времени и именно от реабилитолога зависит, какое направление для проведения вмешательства необходимо

выбрать и как его реально достичь. Поэтому физический реабилитолог обязан быть хорошим диагностом, чтобы выделять нарушения и ранжировать их. Определять сколько времени понадобится для устранения того или иного нарушения и реально ли в такие сроки его достичь. Выделять главное нарушение, которое лежит в основе и устранив которое можно добиться максимального результата.

Выводы.

Проанализированная международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья является на сегодняшний день лучшей для применения её в качестве основы для построения реабилитационных диагнозов в процессе клинической деятельности физического реабилитолога. Рекомендации для её использования дают не только Всемирная организация здравоохранения, но и Всемирная конфедерация физической терапии (членом которой с недавних пор является и Украина).

Перспективы следующих исследований в данном направлении являются использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в научных трудах по проблематике физической реабилитации в Украине.

Литература

1. Організаційно-методичні аспекти підготовки бакалаврів фізичної реабілітації в Канаді: Автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.03 / А.М. Герцик; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – К., 2006. – 21 с.
2. Raine Sue, Meadows Linzi, Lynch-Ellerington Mary. The Bobath Concept: Theory and clinical practice in neurological rehabilitation. Blackwell Publishing Ltd, 2009, 216 p.
3. Geyh Szilvia, Cieza Alarcos, Schouten Jan, Dickson Hugh, Frommelt Peter, Omar Zaliha, Kostanjsek Nenad, Ring Haim, Stucki Gerold. ICF core sets for stroke. Journal of Rehabilitation Medicine, 2004, vol.44, pp. 135–141.
4. Iermakov S., Prusik Krz., Bielawa Łukasz, Stankiewicz B. Skuteczność programu kinezyterapii mężczyzn w wieku 45-65 lat po pomostowaniu tętnic wieńcowych (CABG) // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту //науковий журнал. – Харків, ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2011. – №1. – С. 127-129.
5. International classification of functioning, disability and health: ICF. Geneva, World Health Organization, 2001, 300 p.

References:

1. Gercik A.M. *Organizacyjno-metodyczne aspekty pidgotovki bakalavriv fizichnoyi reabilitaciyi v Kanadi* [Organizationally methodical aspects of preparation of bachelors of physical rehabilitation in Canada], Cand. Diss., Kiev, 2006, 21 p.
2. Raine Sue, Meadows Linzi, Lynch-Ellerington Mary. *The Bobath Concept: Theory and clinical practice in neurological rehabilitation*. Blackwell Publishing Ltd, 2009, 216 p.
3. Geyh Szilvia, Cieza Alarcos, Schouten Jan, Dickson Hugh, Frommelt Peter, Omar Zaliha, Kostanjsek Nenad, Ring Haim, Stucki Gerold. ICF core sets for stroke. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 2004, vol.44, pp. 135–141.
4. Iermakov S., Prusik Krz., Bielawa Łukasz, Stankiewicz B. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizicnogo viovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2011, vol.1, pp. 127-129.
5. *International classification of functioning, disability and health: ICF*. Geneva, World Health Organization, 2001, 300 p.

Информация об авторе:

Романишин Николай Ярославич
MMGG@ukr.net

Международный экономико-гуманитарный университет имени академика Степана Демьянчука
ул. Степана Демьянчука 4, г. Ровно, 33018, Украина.
Поступила в редакцию 17.11.2011г.

Information about the author:

Romanishyn M.J.
MMGG@ukr.net

International Economic Humanitarian University
Stepan Dem'yanchuka str. 4, Rovno, 33018, Ukraine.
Came to edition 17.11.2011.

Потреба суспільства в фізично досконалій особистості і бачення її старшокласниками

Саїнчук М.С., Саїнчук М.М.

Рудницька загальноосвітня школа

Національний університет фізичного виховання і спорту України

Анотація:

Розглянуто важливість фізично досконалої особистості для суспільства в цілому та його залежність від соціально-культурної ситуації. У дослідженні використано дані анкетного опитування 244 старшокласників центральних регіонів України. Встановлено, що фізично досконала особистість в уявленнях старшокласників ґрунтується на тілесному компоненті. Зазначено, що всебічно гармонійною людиною є та, котра працює над вдосконаленням власного тіла. Підкреслено, що до фізично досконалих людей відносяться ті, хто займається спортом, веде здоровий спосіб життя. Наголошено, що досягнення і підтримка високого рівня фізичного і духовного здоров'я, гармонійності фізичного і духовного розвитку сприяє гармонійному розвитку людини.

Саїнчук Н.С., Саїнчук Н.Н. Потребность общества в физически совершенной личности и видение ее старшеклассниками. Рассмотрена важность физически совершенной личности для общества в целом и ее зависимость от социально-культурной ситуации. В исследовании использованы данные анкетного опроса 244 старшеклассников центральных регионов Украины. Установлено, что физически совершенная личность в представлениях старшеклассников основывается на телесном компоненте. Отмечено, что всесторонне гармоничным человеком является тот, кто работает над совершенствованием собственного тела. Подчеркнуто, что к физически совершенным людям относятся те, кто занимается спортом, ведет здоровый образ жизни. Отмечено, что достижение и поддержка высокого уровня физического и духовного здоровья, гармоничности физического и духовного развития способствует гармоничному развитию человека.

Sainchuk M.S., Sainchuk M.M. Requirement of society in physically perfect personality and vision its senior pupils. Importance of the physically accomplished personality is considered for society on the whole and its dependence on a social-cultural situation. Information of the questionnaire questioning of 244 senior pupils of central regions of Ukraine is utilized in research. It is set that the physically accomplished personality in presentations of senior pupils is based on a corporal component. It is marked that comprehensively a harmonious man is that, who works above perfection of own body. Underline, that those, who goes in for sports behave to the physically perfect people, the healthy way of life conducts. It is marked that achievement and support high level of physical and spiritual health, assists harmoniousness of physical and spiritual development to harmonious development of man.

Ключові слова:

фізично досконала особистість, старшокласник, тілесність, еталон.

физически совершенная личность, старшеклассник, телесность, эталон.

physically accomplished personality, senior pupil, corporalness, standard.

Вступ.

Людство завжди знаходиться в пошуках ідеального, еталонного, а кожна історична епоха формує власний культ фізично досконалої особистості. І досить важко перебуваючи в сьогоденнішніх реаліях зрозуміти взірець такої особистості не тільки в різний час, але й різних народів (наприклад наведені Є.А.Покровським деформації черепа в різних народів російських губерній, Америки; ламання ступні японським дівчатам; татування та шрамування у різних африканських племен і все з метою формування бездоганної, в тілесному плані особистості), оскільки теперішні глобалізаційні метаморфози і все посилюючий вплив інтернаціоналізму, мультикультуралізму, через ЗМІ, Інтернет уніфікують уявлення людей, роблять їх толерантними і певній мірі тотожними у розумінні фізичної досконалості.

Ж.Н.Власова підкреслює, що: «Потреба в ідеальному образі фізично розвиненої людини обумовлена всім соціально-економічним і культурним устроєм суспільства і є, перш за все, набутою і її можна розглядати як об'єктивну необхідність, котра відображається в свідомості людей виступає джерелом діяльності, що направлена на культурний, фізичний і духовний розвиток, збереження і зміцнення здоров'я» [2].

Тим паче, зараз на аванс сцену виходить людська тілесність, котра й трактується більш ширше, ніж тіло, бо на відміну від останнього не має конкретно встановлених меж і передбачає трансцендентальність, котра й надає їй загадковості. Так би мовити *kryptos somatikos*.

Фізична культура має пряме відношення до тілесності та безпосередньо доповнюючи складковий фактор впливає на фізичний розвиток, в певній мірі трансформуючи його, а отже задає тон і «шліфує» людську природу. Однак сьогодні існує інша проблема, котру важко приховати і котра може звести нанівець зусилля фахівців фізкультурно-спортивної науки у вдосконаленні людської тілесності, і разом з тим може суттєво вплинути на сприймання ідеалу фізично культурної особистості. Ця проблема стосується нанотехнологій та біотехнологій, які не будуються на природних локомоціях.

В теперішніх реаліях відбувається перехід від органічного, індустріального суспільства до поліморфної інформаційної системи, в якій техніка змінює полярність світу: машини кінця ХХ ст. стирають межу між природним і штучним, тілом і розумом, само розвиваючим і проєктованим. Машини стають життєподібними, а люди – інертними. Постструктуралістські бінарні опозиції тіло/душа, інше/я, матерія/дух, емоції/розум, природне/штучне втратили протистояння. Розвиток техніки підірвав дуалізм природне/штучне, органічне/неорганічне [11].

Загадковість тілесності (*kryptos somatikos*), карколомні намагання її розгадати проводячи експерименти лише з тілом, тільки посилює її відчуження. Американський футуролог, так би мовити «вішун відчуження тіла та тілесності» Елвін Тоффлер в 70-х роках ХХ ст. в знаменитій книзі «Шок майбутнього» зробив надперспективне планування, яке останні десятиліття втілюється в життя наче за його сценарієм. Він торкається *клонування, трансплантації*, які спочатку викличуть погоню за людськими «частинами» з явищем «чорних трансплантологів», а згодом «вживлення не

просто для збереження життя, але і для того, щоб наповнити його новими відчуттями, станами настроями, на які ми сьогодні не в змозі»; і звичайно *союз «машин і людини»* [10].

Стосовно, так званих «кібернаутів» (Тімоті Лірі), то ця течія на сьогодні в науці вважається, найперспективнішою і включає два великих напрямки. Один намагається поєднати живу плоть з різноманітними механізмами, інший вивчає, як керувати найтоншими процесами життєдіяльності організму на молекулярному рівні. З'єднання людського тіла і технічних розробок дуже допомагає медицині полегшувати долю хворим людям, але поки це майже ні в чому не вдосконалило здорове людське тіло, і в осяжному майбутньому, ймовірно, навряд чи вдосконалить. «Якими б дивовижні не були пластичні можливості штучних рук, ніг, очей і вух, змагатися з витворами природи вони зможуть не скоро, причому ніхто з доброї волі не поміняє власні органи на ці дива техніки» [8].

Якби там не було б, але в світі завжди знайдуться бажаччі піднести себе і власну тілесність на нові, досі не пізнані обрії. Розглянувши в більшій мірі футурологів, котрі в силу свого світогляду дещо відірвані від реальності, зважимо на роботи вітчизняних науковців в яких піднімається проблема фізично культурної особистості [1, 4, 5, 6, 7] і акцентується увага на необхідності та важливості подальших досліджень в даному напрямку.

Отож, фізично досконала особистість завжди буде прив'язуватися до взірця, котрий впливає з соціально-культурної дійсності, з відповідним рівнянням на нього. І не випадково сьогодні спостерігається такий ажіотаж і навіть депресії пов'язані з комплексуванням дівчат, котрі не підходять під образ моделі чи юнаків, яким бракує м'язової маси культуриста. Втім: «Вирішення проблем, пов'язаних з ідеальним образом фізично розвинутої людини, слід шукати на шляху формування і розвитку у населення усвідомленої потреби в фізичному вдосконаленні, і перш за все у дітей та молоді [3]. Саме на з'ясування, хто є фізично досконалою особистістю для учнів старших класів буде спрямоване наше дослідження.

Робота виконана згідно плану на 2011-2015 рр. за темою 3.1. «Вдосконалення програмно-нормативних засад фізичного виховання в навчальних закладах».

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета роботи – визначити, хто є фізично досконалою особистістю для учнів старших класів.

Методи дослідження: аналіз наукової літератури за темою дослідження; анкетування.

Організація дослідження. Анкетування проводилося за участю старшокласників Рудницької ЗОШ І-ІІІ ст., СЗОШ № 17, 132 м. Києва, СЗОШ № 4, 12 м. Вінниці в кількості 244 осіб, з них 122 дівчини і 122 хлопці.

Результати дослідження.

Дослідження будувалося на методі анкетування, де старшокласники відповідно до свого бачення ранжували атрибути фізично досконалої особистості. Результати подані в таблицях 1-2.

Для хлопців та дівчат старших класів фізично досконала особистість характеризується одними і тими ж ознаками, навіть за містами (м. Київ, м. Вінниця)

узгодженість майже ідентична, що дозволяє охарактеризувати лише в загальних рисах. Єдина тільки відмінністю в ядрі ознак пов'язана з першим рейтинговим місцем: так, хлопці фізично культурною людиною вважають перш за все, того «хто займається спортом», тоді як у дівчат таким є «той, хто дотримується здорового способу життя».

Взагалі фізично досконалих людей старшокласники вбачають в тих, хто займається спортом, веде здоровий спосіб життя, досяг і підтримує свій рівень фізичного і духовного здоров'я на високому рівні, досяг гармонійності фізичного і духовного розвитку, а також регулярно та самостійно займається фізичними вправами.

Певні відмінності спостерігаються у відкинутих атрибутах фізично культурної людини. Зокрема, останню рейтингову позицію, тобто найменш фізично досконалим (культурним) хлопці вважають того, хто має розвинені м'язи, володіє силою, спритністю, витривалістю та використовує цей арсенал у власних цілях. Швидше за все такий вибір юнаків є не випадковим, адже асоціюється з певним насиллям, тоді як спортсмен розглядається як еталон тілесності, а не «гора м'язів». В цей час для дівчат такою людиною є та, хто має вищу фізкультурну освіту. Даний вибір в деякій мірі не зрозумілий, адже здавалося б саме людина з вищою освітою в сфері фізичної культури і спорту ввібрала багато тих ознак, котрі були представлені в списку. Можна припустити, що такий жереб випав на долю фахівця фізкультурно-спортивної науки через асоціативність з вчителем фізкультури, котрий не видається їм фізично культурним.

Кореляційним залежностям в більшій мірі притаманна позиція зі знаком мінус. Так в юнаків старших класів виявлено лише один позитивний кореляційний зв'язок, притому узгоджений за містами дослідження: між «*тим, хто має фізичні вади, але постійно і наполегливо підвищує рівень своїх фізичних можливостей*» і «*тим, хто має розвинені м'язи, володіє силою, іншими якостями та використовує це у своїх цілях*» ($r=0,41$, $p<,05000$), а це йде в розріз з їхньою офіційною позицією і дає привід піддати сумніву визнану ними позицію і припустити, що власне розвинені м'язи і сила є еталоном тієї фізично культурної людини. Втім вибір спортсмена як фізично культурної людини, опосередковано і передбачає розвинені м'язи, силові здібності та інші якості, які власне і використовуються ціленаправлено, але в мовному плані більш окультурені і не так різко звучать як останні.

Між такими атрибутами фізично досконалої людини як «*хто займається спортом*» і «*регулярно та самостійно залучений до фізичних вправ*» виявлено негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,21$, $p<,05000$), що свідчить про відсутність асоціації побудови спорту на вправах, його динамічності та інтерпретується в статичному характері, що власне і підтверджує попередні припущення.

Щодо кореляційних залежностей дівчат, то в загальній вибірці доводиться констатувати наявність лише негативних, тоді як позитивні повністю відсутні. Втім, окремо за містами виявлено позитивну кореляцію: У Вінницьких дівчат між «*хто досяг і підтримує рівень*

Таблиця 1.

Групова ієрархія атрибутів фізично досконалої людини для хлопців старших класів

Атрибути фізично досконалої людини	м. Київ			м. Вінниця			Разом		
	9-11 класи (16-14 років) n=61			9-11 класи (16-15 років) n=55			9-11 класи (15-14 років) n=116		
	S	m	Ранг	S	m	Ранг	S	m	Ранг
Того, хто займається спортом	3,08	2,93	1	2,72	2,32	1	2,91	2,66	1
Того, хто дотримується здорового способу життя	3,33	2,88	2	3,25	2,34	2	3,29	2,62	2
Того, хто досяг гармонійності фізичного і духовного розвитку	4,31	2,64	4	4,87	2,73	4	4,58	2,69	4
Того, хто досяг і підтримує свій рівень фізичного здоров'я на високому рівні	4,05	2,09	3	4,58	2,43	3	4,30	2,27	3
Того, хто володіє фізичними навичками у різних видах спорту	6,05	2,57	6	6,07	2,64	5	6,06	2,59	6
Того, хто регулярно і самостійно займається фізичними вправами	5,79	2,44	5	6,15	2,55	6	5,96	2,49	5
Того, хто має вищу фізкультурну освіту	7,82	2,58	9	7,38	2,78	8	7,61	2,67	8
Того, хто має знання про вплив засобів фізичного виховання на організм людини	7,80	2,19	8	6,78	3,00	7	7,32	2,64	7
Того, хто може самостійно скласти індивідуальну програму фізкультурно – оздоровчих занять	8,06	2,28	11	7,89	2,78	10	7,98	2,52	10
Того, хто має фізичні вади, але постійно і наполегливо підвищує рівень своїх фізичних можливостей	7,77	2,35	7	7,71	2,50	9	7,74	2,41	9
Того, хто має розвинені м'язи, володіє силою, спритністю, витривалістю та використовує це у своїх цілях	7,94	2,85	10	8,59	2,40	11	8,25	2,66	11

Таблиця 2.

Групова ієрархія атрибутів фізично досконалої людини для дівчат старших класів

Атрибути фізично досконалої людини	м. Київ			м. Вінниця			Разом		
	9-11 класи (16-14 років) n=52			9-11 класи (16-15 років) n=59			9-11 класи (15-14 років) n=111		
	S	m	Ранг	S	m	Ранг	S	m	Ранг
Того, хто займається спортом	3,77	3,03	2	3,68	3,09	2	3,72	3,05	2
Того, хто дотримується здорового способу життя	2,84	2,55	1	3,23	2,57	1	3,05	2,56	1
Того, хто досяг гармонійності фізичного і духовного розвитку	4,81	3,11	4	4,90	3,18	4	4,86	3,14	4
Того, хто досяг і підтримує свій рівень фізичного здоров'я на високому рівні	4,46	2,59	3	4,80	2,33	3	4,64	2,45	3
Того, хто володіє фізичними навичками у різних видах спорту	6,69	2,65	6	5,63	2,65	5	6,13	2,69	6
Того, хто регулярно і самостійно займається фізичними вправами	5,58	2,52	5	6,42	2,63	6	6,03	2,60	5
Того, хто має вищу фізкультурну освіту	7,85	2,91	11	7,78	2,60	11	7,81	2,74	11
Того, хто має знання про вплив засобів фізичного виховання на організм людини	7,50	2,48	8	7,22	2,35	8	7,35	2,41	8
Того, хто може самостійно скласти індивідуальну програму фізкультурно-оздоровчих занять	7,58	2,29	10	7,56	2,50	9	7,57	2,40	9
Того, хто має фізичні вади, але постійно і наполегливо підвищує рівень своїх фізичних можливостей	7,39	2,36	7	7,11	2,95	7	7,24	2,68	7
Того, хто має розвинені м'язи, володіє силою, спритністю, витривалістю та використовує це у своїх цілях	7,54	3,00	9	7,68	3,38	10	7,61	3,19	10

свого фізичного здоров'я на високому рівні» і «хто дотримується ЗСЖ» ($r=0,27$, $p<,05000$); у Київських – «хто має знання про вплив засобів фізичного виховання на організм людини» та «хто має фізичні вад, але постійно і наполегливо підвищує рівень своїх фізичних можливостей» ($r=-0,32$, $p<,05000$).

Отже, фізично досконала особистість в уявленнях старшокласника ґрунтується на тілесному, а не «посттілесному» компоненті і всебічна гармонійна людиною є та, котра працює над вдосконаленням власного тіла.

Висновки.

Ретроспективний аналіз літературних джерел показав, що еталон фізично досконалої особистості в різні історичні періоди свій і має неабиякий вплив на свідомість людей, адже змушує їх діяти, а не лише спостерігати, і все з метою стати «людиною свого часу» та не бути «білою вороною».

Фізично досконалих людей старшокласники вбачають в тих, хто займається спортом, веде здоровий спосіб життя, досяг і підтримує свій рівень фізичного і духовного здоров'я на високому рівні, досяг гармо-

нійності фізичного і духовного розвитку, а також регулярно та самостійно займається фізичними вправами.

Перспективи подальших досліджень полягають у необхідності проводити моніторинг, що відображатиме зміну акцентів в еталоні фізично досконалої особистості та надасть змогу вносити корективи в процес фізичного виховання. Позитивною була б тенденція проведення конференцій, котрі б відображали сучасні віхи фізично культурної особистості та могли попередити негативні тенденції в разі трансформації культу тілесності. Прикладом можуть слугувати зарубіжні конференції: «CYBORG IDENTITIES» («Ідентичність кіборгів»), причому ідея не сьогоднішня і перші конференції проходили ще в 90-х, зокрема 21-22 жовтня 1999 р. в Орхусі (Данія) відбулася третя конференція під назвою із заявленої загальної серії «Гуманітарні науки на рубежі тисячоліть», організованої Центром культурних досліджень (факультет мистецтв, Орхуський університет). Темою конференції стала роль гуманітарних наук в осмисленні феномена технологічно опосередкованого існування людини в сучасному світі [9].

Література:

1. Божик М.В. Особиста фізична культура вчителя як основа формування позитивного ставлення учнів до фізичного виховання / М.В.Божик // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 8. – С. 16-18.
2. Власова Н.Ж. Идеальный образ физического развития как элемент психокультуры человека в России на рубеже XX-XXI века / Н.Ж.Власова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И.Герцена. – 2007. – Т.13. – № 36. – С. 178.
3. Власова Н.Ж. Идеальный образ физического развития как элемент психокультуры человека в России на рубеже XX-XXI века / Н.Ж.Власова // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И.Герцена. – 2007. – Т.13. – № 36. – С. 177.
4. Вовк Л.В. Соціально-біологічні та психолого-педагогічні основи формування культури здорового способу життя особистості / Л.В.Вовк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 10. – С. 14-19.
5. Кунашенко Н.А. Приоритетные качества физически культурного человека согласно анкетированию подростков / Н.А.Кунашенко, Т.Ю.Круцевич // Современный олимпийский и Паралимпийский спорт и спорт для всех: Материалы XII Междунар. научн. конгресса. – М. – 2008. – С. 45-46.
6. Кутек Т.Б. Формування фізичної культури особистості як складової індивідуальної системи цінностей / Т.Б.Кутек // Молода спортивна наука України. – Львів. – 2006. Вип.9. – Т. 3. – С. 240-243.
7. Логвиненко О.Б. Ціннісні орієнтації в контексті фізичного виховання учнів / О.Б.Логвиненко, Т.О.Логвиненко // Матеріали VII (IX) Міжнародної науково-практичної конференції. – Одеса. – 2008. – С. 279-283.
8. Поликарпов В.С. Телесность человека: генные и информационные технологии. / В.С.Поликарпов, В.А.Поликарпова // Известия ТРТУ. – 2006. – Т.64. – № 9-2. – С. 103-104.
9. Столярова О.Е. Идентичность киборгов: Обзор материалов конференции / О.Е.Столярова // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Серия 3: Философия. Реферативный журнал. – 2000. – №2. – С. 57-81.
10. Тоффлер Э. Шок будущего: Пер.с англ. Э.Тоффлер. – М.: ООО «Издательство АСТ». – 2002. – С. 218-237.
11. Штайн О.А. Трансформация телесности в современном мире / О.А.Штайн // Вестник Удмуртского университета. – 2010. – №1. – С. 100-101.

Информация об авторах:

Сайчук Николай Степанович
aspirantnufws@rambler.ru

Рудницка общеобразовательная школа

с. Рудниця, Пищанский район, Винницкая область, 24723, Украина

Сайчук Николай Николаевич
aspirantnufws@rambler.ru

Национальный университет физического воспитания и спорта Украины
ул. Физкультуры 1, г.Киев, 03680, Украина.

Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Bozhik M.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizichnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2011, vol.8, pp. 16-18.
2. Vlasova N.Zh. *Izvestiia Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [News of the Russian state pedagogical university], 2007, T.13, vol.36, p. 178.
3. Vlasova N.Zh. *Izvestiia Rossijskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [News of the Russian state pedagogical university], 2007, T.13, vol.36, p. 177.
4. Vovk L.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizichnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2011, vol.10, pp. 14-19.
5. Kunashenko N.A., Krucevich T.Iu. *Prioritetnye kachestva fizicheski kul'turnogo cheloveka sogleasno anketirovaniu podrostkov* [Priority qualities physically cultural man in obedience to the questionnaire of teenagers.]. *Sovremennyj olimpijskij i Paralimpijskij sport i sport dlia vsekh* [Modern Olympic and Paralimpiyskiy sport and sport for all], Moscow, 2008, pp. 45-46.
6. Kutek T.B. *Moloda sportivna nauka Ukraini* [Young sport science of Ukraine], 2006, T3, vol.9, pp. 240-243.
7. Logvinenko O.B., Logvinenko T.O. *Cinnisni oriientaciyi v konteksti fizichnogo vikhovannia uchniv* [The valued orientations are in the context of physical education of students], Odessa, 2008, pp. 279-283.
8. Polikarpov V.S. *Izvestiia TRTU* [News of TRTU], 2006, T.64, vol.9(2), pp. 103-104.
9. Stoliarova O.E. *Filosofia* [Philosophy], 2000, vol.2, pp. 57-81.
10. Toffler E. *Shok budushchego* [Shock of the future], Moscow, Ast, 2002, pp. 218-237.
11. Shtajn O.A. *Vestnik Udmurtskogo universiteta* [Announcer university Udmurtia], 2010, vol.1, pp. 100-101.

Information about the authors:

Sainchuk M.S.

aspirantnufws@rambler.ru

Rudnitsya general school

Rudnitsya, Pishchanskiy district, Winnitca area, 24723, Ukraine.

Sainchuk M.M.

aspirantnufws@rambler.ru

National University of Physical Education and Sport of Ukraine

Fizkultury str. 1, Kiev, 03680, Ukraine.

Came to edition 17.11.2011.

Фізична працездатність дівчаток 9-10 років у процесі навчальних занять фізичною культурою, спрямованих на розвиток витривалості

Самокиш І.І.

Одеська національна академія зв'язку ім. О.С. Попова

Анотація:

Розкривається сутність специфіки оцінювання фізичної працездатності у фізичному вихованні дівчаток. У дослідженнях брали участь 45 дівчаток віком 9-10 років. У педагогічному експерименті реєстрували показники фізичного розвитку, фізичної підготовленості, фізичної працездатності. Обґрунтована доцільність використання запропонованої методики в процесі навчання фізичної культури в школах. Показано, що в процесі дворазових занять фізичною культурою з пріоритетним виконанням вправ на витривалість значно підвищується рівень фізичної працездатності школярів. Рекомендовано напрямки прогнозування стану фізичного здоров'я школярів та корегування процесу фізичного виховання у школі.

Самокиш И.И. Физическая работоспособность девочек 9-10 лет в процессе учебных занятий физической культурой направленных на развитие выносливости. Раскрывается сущность специфики оценивания физической работоспособности в физическом воспитании девочек. В исследованиях принимали участие 45 девочек в возрасте 9-10 лет. В педагогическом эксперименте регистрировали показатели физического развития, физической подготовленности, физической работоспособности. Обоснована целесообразность использования предложенной методики в физическом воспитании в школах. Показано, что в процессе двукратных занятий физической культурой с приоритетным выполнением упражнений на выносливость значительно повышается уровень физической работоспособности школьниц. Рекомендованы направления прогнозирования состояния физического здоровья школьников и коррекция процесса физического воспитания в школе.

Samokih I.I. Physical efficiency of girls of 9-10 years in the process of physical training aimed at developing endurance. Essence of specific of evaluation of physical capacity opens up in physical education of girls. In researches 45 girls took part in age 9-10 years. In a pedagogical experiment registered the indexes of physical development, physical preparedness, physical capacity. Expedience of the use of the offered method is grounded in physical education in schools. It is shown that in the process of double employments by a physical culture with priority implementation of exercises on endurance the level of physical capacity of schoolgirls rises considerably. Directions of prognostication of the state of physical health of schoolboys and correction of process of physical education are recommended at school.

Ключові слова:

фізична працездатність, витривалість, фізичне здоров'я.

физическая работоспособность, выносливость, физическое здоровье.

physical capacity, endurance, physical health.

Вступ.

Одним з перспективних напрямків організації роботи по зміцненню здоров'я школярів є комплексний моніторинг їх фізичного розвитку, фізичної підготовленості та фізичної працездатності. Системи моніторингу, які розроблені і використовуються в даний час в нашій країні, в основному ґрунтуються на показниках фізичного розвитку і фізичної підготовленості [6, 7, 9]. На їх основі проводиться оцінювання та прогнозування стану фізичного здоров'я школярів з подальшою розробкою корегувальних програм, спрямованих на зміцнення здоров'я підростаючого покоління [5]. Однак при моніторингу не враховується фізична працездатність, яка дає більш глибоку інформацію про стан фізичного здоров'я (Босенко А.І., 2003) [3, 4]. Рівень працездатності визначаються величиною фізіологічних резервів. Розширення функціональних резервів дитячого організму, що розвивається, розвиток рухових здібностей дітей є основними завданнями фізичної культури в школі, особливо в молодших класах [5, 8].

Найбільш значною складовою, що взаємопов'язана з фізичною працездатністю, являється витривалість, хоча і інші рухові якості мають свій вплив у комплексі складових фізичної працездатності [1, 2].

Пошук найбільш ефективних методик оцінювання фізичної працездатності та засобів і методів розвитку витривалості є одними з головних завдань фізичного виховання школярів. На вирішення цих важливих проблем і було спрямоване відповідне дослідження.

Дана тема дослідження входить до тематичних планів науково-дослідної роботи кафедри біології,
© Самокиш І.І., 2012

екології і основ здоров'я Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського (м. Одеса) «Системні механізми адаптації до фізичних навантажень різного ступеню мотивації на окремих етапах онтогенетичного розвитку людини» та «Системна адаптація до фізичних і розумових навантажень на окремих етапах онтогенезу людини» (№ держреєстрації 0109U000206).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження – апробувати методику оцінювання фізичної працездатності дівчаток 9-10 років у процесі навчальних занять фізичною культурою, що переважно спрямовані на розвиток витривалості.

Організація дослідження. У дослідженнях брали участь 20 дівчаток експериментальної та 25 школярів контрольної груп віком 9-10 років, які навчались у третьому класі ЗОШ №119 (м. Одеса). Дослідження проводилось на спортивній базі школи №119 та у лабораторії Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського (м. Одеса). Педагогічний експеримент проводився на протязі навчального року (з вересня по квітень включно). У ході досліджень у всіх дівчаток, які були залучені у педагогічному експерименті, реєстрували показники фізичного розвитку, фізичної підготовленості та показники фізичної працездатності. Для визначення фізичної працездатності використовувалася методика Д.М. Давиденко і співавт. (1984) (Босенко А.І., 2003) [3]. Навантаження задавалося на велоергометрі при частоті педалювання 60 об/хв. Потужність фізичного навантаження спочатку збільшувалась від нуля з заданою швидкістю 33 Вт•хв⁻¹ до запланованої величини (ЧСС дорівнює 153-156 уд•хв⁻¹), а потім зменшується

з тією ж швидкістю до нульового значення.

В проведеному педагогічному дослідженні для цілеспрямованого впливу на фізичні можливості школярів експериментальної групи використовувались спеціальні вправи на розвиток витривалості. Вибір вправ визначався віковими нормами та програмою для загальної середньої школи з фізичної культури. Спеціальні засоби та методи розвитку витривалості не повторювались, а були різними на кожному уроці. Для здійснення комплексного підходу у розвитку витривалості використовувався метод з почерговою участю великої кількості м'язових груп організму.

Планування та побудова уроків фізичної культури здійснювалось у тісному зв'язку з комплексною програмою фізичного виховання I – XI класів загальної освітньої школи. Заняття проводились у відповідності до загальноприйнятої методики, але в експериментальному класі частково був змінений зміст уроків з включенням спеціальних фізичних вправ, спрямованих на розвиток витривалості.

Результати дослідження.

На початку навчального року у лабораторії кафедри біології, екології та основ здоров'я ПНПУ ім. К.Д. Ушинського на велоергометрі були обстежені дівчата 9 років. Після проведення дослідження були отримані наступні дані (табл. 1). Загальний час виконання роботи (Тзаг) в експериментальній групі (ЕГ) дорівнював $270,1 \pm 20,5$ с, в контрольній групі (КГ) – $282,2 \pm 22,3$ с. Середня різниця між ними склала 12,1 с. Обсяг виконаної роботи (Азаг) в ЕГ знаходився в межах $10,7 \pm 1,1$ кДж, а в КГ – $10,9 \pm 1,4$ кДж. Відмінність отриманих результатів знаходилась в межах 0,2 кДж.

Показник PWC_{170} в експериментальній групі склав $95,3 \pm 6,5$ Вт, в контрольній групі на 2,4 Вт більше і дорівнював в середньому $97,7 \pm 7,2$ Вт. Після перерахування показника PWC_{170} на кілограм маси тіла видно, що в експериментальній групі він виявився більшим та знаходився на рівні $2,6 \pm 0,16$ Вт•кг⁻¹ порівняно з $2,57 \pm 0,2$ Вт•кг⁻¹ дівчаток КГ, однак різниця між ними була недостовірною та знаходилась в границях статистичної помилки. Відносно однакові значення потужності навантаження в момент реверсу (Wрев) були зафіксовані в ЕГ та КГ, відмінність знаходилась в межах 1,8 Вт, що у три рази менше середньої арифметичної помилки даних в обох групах. При виконанні м'язової роботи максимальне споживання кисню у дівчаток експериментальної групи дорівнювало 2100 ± 112 мл•хв⁻¹, в контрольній групі МСК склав 2150 ± 124 мл•хв⁻¹. Також достовірних відмінностей за відносним параметром МСК між випробуваними обох груп не зафіксовано.

Таким чином, на початку проведення експерименту більшість показників фізичної працездатності були кращими в контрольній групі у порівнянні з ЕГ, однак відмінності між ними в більшості випадків мали незначний характер.

Варто розглянути, як змінювались показники фізичної працездатності у дівчаток експериментальної групи з 9 до 10 років протягом навчання у третьому класі (табл. 2).

Аналіз отриманих даних фізичної працездатності при навантаженні зі зміною потужності за замкненим циклом (з реверсом) свідчить, що тривалість та обсяг роботи з 9 років (вік більшості дівчаток на початку навчального року), зросли на 16,9% та 18,9%, відповідно, і досягали в 10 років (вік більшості дівчаток наприкінці навчального року) $321,4 \pm 20,5$ с та $13,2 \pm 1,1$ кДж. У дівчаток 10 років значення потужності роботи при ЧСС – 170 уд•хв⁻¹ склали в середньому $95,3 \pm 6,5$ Вт. Наприкінці навчання у третьому класі цей показник дорівнював $119,3 \pm 6,5$ Вт, тобто позитивне зрушення з віком сягнуло 20,1%, але відносний показник PWC_{170} незначно зріс на 6,2%, що пов'язано з достовірним збільшенням маси тіла дівчаток ЕГ з віком. Отримані результати за рівнем потужності навантаження в момент реверсу наприкінці навчального року покращились на 12,5% та склали $85,7 \pm 6,2$ Вт. Абсолютні значення МСК, які отримані розрахунковим способом, з віком від 9 до 10 років поліпшились на 15,5% та в середньому досягли 2420 ± 99 мл•хв⁻¹. Відносні значення змінювались утричі повільніше.

Отже, школярки експериментальної групи наприкінці дослідження покращили свої результати з фізичної працездатності. За більшістю показників (Т заг, А заг, PWC_{170} , Wрев та МСК) відмічалось достовірне зростання в межах 12-20%, але відносні параметри (PWC_{170} •кг⁻¹ та МСК•кг⁻¹) поліпшувались значно меншими темпами.

Цікаво прослідкувати за віковими змінами фізичної працездатності дівчаток, які займались фізичними вправами у рамках шкільної програми (КГ), та виявити особливості змін окремих показників наприкінці навчального року (табл. 3).

Дані фізичної працездатності, отримані при велоергометричному навантаженні по замкнутому циклу (підвищення навантаження до ЧСС – 153-156 уд•хв⁻¹, а потім зниження до нульового опору на педалях) свідчать про те, що тривалість роботи і її обсяг у дівчаток 10 років склали відповідно $293,3 \pm 18,1$ с і $12,09 \pm 1,01$ кДж. Вікове зростання наведених параметрів сягнуло лише 5-9%. Аналогічна картина спостерігалась у школярів 3-го класу наприкінці річного навчання за абсолютними показниками PWC_{170} та МСК – позитивне зрушення знаходилось у межах 5-7%. Варто відмітити показники, які розраховувались відносно маси тіла дівчаток. Так, PWC_{170} •кг⁻¹ та МСК •кг⁻¹ у випробуваних дівчаток 10 років знизились на 4-7% у порівнянні з отриманими даними на початку навчального року. Негативна тенденція щодо змін відносних значень пов'язана з незначним поліпшенням фізичної працездатності та статистично достовірним, в межах норми, збільшенням маси тіла дівчаток КГ. Рівень потужності, що розвивається організмом у момент реверсу (Wрев) у дівчаток 10 років покращився на 4,9% та в середньому склав $83,4 \pm 5,62$ Вт.

Таким чином, отримані дані дівчаток КГ групи наприкінці навчання в третьому класі змінювались по-різному. Абсолютні показники фізичної працездатності недостовірно зросли в середньому на 4-9%, а відносні – зменшились на 4-7%.

Таблиця 1

Показники фізичної працездатності дівчаток 10 років на початку навчального року ($M \pm m$)

Показники	Експериментальна група (n=20)	Контрольна група (n=25)
Т заг, с	270,1±18,5	282,2±22,3
А заг, кДж	10,7±1,1	10,9±1,4
PWC170, Вт	95,3±6,5	97,7±7,2
PWC170•кг-1, Вт•кг-1	2,6±0,16	2,57±0,2
Wрев, Вт	77,5±6,8	79,3±7,2
МСК, мл•хв-1	2100±112	2150±124
МСК•кг-1, мл•хв-1•кг-1	58,1±1,9	59,3±2,1

Таблиця 2

Показники фізичної працездатності дівчаток експериментальної групи наприкінці навчального року

Показники	$M \pm m$	σ	Вікові зміни, %
Т заг, с	321,4±16,5	84,6	16,9
А заг, кДж	13,2±1,1	4,5	18,9
PWC170, Вт	119,3±6,4	25,9	20,1
PWC170•кг-1, Вт•кг-1	2,75±0,15	0,58	6,2
Wрев, Вт	85,7±6,2	23,9	12,5
МСК, мл•хв-1	2420±99	399,5	15,5
МСК•кг-1, мл•хв-1•кг-1	59,9±1,9	7,77	4,6

Примітка: вікові зміни розраховувались по відношенню до початку навчання.

Таблиця 3

Показники фізичної працездатності дівчаток контрольної групи наприкінці навчального року

Показники	$M \pm m$	σ	Вікові зміни, %
Т заг, с	293,3±18,1	67,32	5,7
А заг, кДж	12,09±1,01	3,01	9,1
PWC170, Вт	104,11±6,65	18,34	6,8
PWC170•кг-1, Вт•кг-1	2,45±0,19	0,79	4,2
Wрев, Вт	83,4±5,62	13,12	4,9
МСК, мл•хв-1	2230±109	428,5	5,1
МСК•кг-1, мл•хв-1•кг-1	54,7±2,4	9,7	6,7

Примітка: вікові зміни розраховувались по відношенню до початку навчального року.

Варто порівняти фізичну працездатність дівчаток контрольної і експериментальної груп по завершенню навчального процесу у третьому класі.

При навантаженні за замкненим циклом випробування ЕГ показали вищі результати тривалості роботи і її обсягу у порівнянні з КГ – в середньому на 9-10%, при тому, що на початку дослідження вони на 3-5% мали гірші результати за відповідними параметрами. Така закономірність відмічалась і за показниками $PWC_{170} \cdot \text{кг}^{-1}$ та $МСК \cdot \text{кг}^{-1}$, які на 4-7% були кращими в ЕГ. При аналізі потужності навантаження у момент реверсу спостерігалась та ж тенденція.

Висновки

1. Встановлено, що за показниками загальної фізичної працездатності дівчатка 9-10 років експериментальної групи в процесі дворазових занять (в тиждень) фізичною культурою з пріоритетним виконанням вправ на витривалість на-

були значних резервних можливостей, у порівнянні зі своїми ровесницями КГ.

2. Виконання фізичних вправ на витривалість дівчатками третього класу протягом навчального року сприяло підвищенню фізичної працездатності та розширенню функціональних можливостей. На основі показників фізичної працездатності можна проводити оцінювання та прогнозування стану фізичного здоров'я школярів та корегувати навчально-виховний процес фізичного виховання у школі з метою зміцнення здоров'я підростаючого покоління.

Подальші дослідження спрямовані на вивчення інших параметрів функціональних можливостей за методикою Д.М. Давиденко і співавт. (1984) у дівчаток 9-10 років, які на шкільних заняттях з фізичної культури протягом учбового року за пріоритетом виконували вправи на витривалість.

Література:

1. Амосов Н.М. Сердце и физические упражнения: 2-е изд., перераб. и доп. / Н.М. Амосов, И.В. Муравов и др. – К.: Здоров'я, 1985. – 80 с.
2. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков / Г.Л. Апанасенко. – Киев: Здоровье, 1985. – 80 с.
3. Давиденко Д.Н. Методика оценки функциональных резервов организма при использовании нагрузочной пробы по замкнутому циклу изменения мощности / Д.Н. Давиденко, В.П. Андрианов, Г.М. Яковлев и др. // Пути мобилизации функциональных резервов спортсмена: Сб. науч. тр. – Л.: ГДОИФК, 1984. N1.– С. 35-41.
4. Давиденко Д.Н. Гистерезисный метод оценки адаптационных резервов организма спортсмена / Д.Н. Давиденко, М.М. Филиппов, В.А. Чистяков // Психолого-педагогические технологии повышения умственной и физической работоспособности, снижения нервно-эмоционального напряжения у студентов в процессе образовательной деятельности: матер. международной науч. конф. – Белгород, 2011. – С. 204-210.
5. Круцевич Т. Ю. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей / Т. Ю. Круцевич, М. И. Воробьев. – К.: Полиграф-Экспресс, 2005. – 195 с.
6. Куц А.С. Модельные показатели физического развития и физической подготовленности населения Центральной Украины / А.С. Куц. – К.: Искра, 1993. – 256 с.
7. Романенко В.А. Диагностика двигательных способностей / В.А. Романенко. – Донецк: ДонНУ, 2005. – 290 с.
8. Самокиш І.І. Методика оцінювання навчальних досягнень дівчаток молодшого шкільного віку в процесі занять фізичною культурою: автореф. дис. на здобуття канд. пед. наук.: спец. 13.00.02 – теорія та методика навчання (фізична культура, основні здоров'я) / І.І. Самокиш. – Київ, 2011. – 20 с.
9. Сергієнко Л.П. Тестування рухових здібностей школярів: [навчальний посібник] / Л.П. Сергієнко. – К.: Олімпійська література, 2001. – 440 с.

Информация об авторе:**Самокиш Иван Иванович**
samokih@i.uaОдесская национальная академия связи
ул. Кузнечная 1, г. Одесса, 65029, Украина.

Поступила в редакцию 29.11.2011г.

References:

1. Amosov N.M., Muravov I.V. *Serdce i fizicheskie uprazhneniia* [Heart and physical exercises], Kiev, Health, 1985, 80 p.
2. Apanasenko G.L. *Fizicheskoe razvitie detej i podrostkov* [Physical development of children and teenagers], Kiev, Health, 1985, 80 p.
3. Davidenko D.N., Andrianov V.P., Iakovlev G.M. *Puti mobilizacii funkcional'nykh rezervov sportsmena* [Ways of mobilization of functional backlogs of sportsman], 1984, vol.1, pp. 35-41.
4. Davidenko D.N., Chistiakov V.A. Gisterезisnyj metod ocenki adaptacionnykh rezervov organizma sportsmena [Hysteresis method of estimation of adaptation backlogs of organism of sportsman]. *Psikhologo-pedagogicheskie tekhnologii povysheniia umstvennoj i fizicheskoi rabotosposobnosti* [Psychological pedagogical technologies of increase of mental and physical capacity], Belgorod, 2011, pp. 204-210.
5. Krucеvich T. Iu., Vorob'ev M. I. *Kontrol' v fizichskom vospitanii detej, podrostkov i iunoshej* [Control in physical education of children, teenagers and youths], Kiev, Polygraph Express, 2005, 195 p.
6. Kuc A.S. *Model'nye pokazateli fizicheskogo razvitiia i fizicheskoi podgotovlennosti naseleniia Central'noj Ukrainy* [Model indexes of physical development and physical preparedness of population of Central Ukraine], Kiev, Iskra, 1993, 256 p.
7. Romanenko V.A. *Diagnostika dvigatel'nykh sposobnostej* [Diagnostics of motive capabilities], Donetsk, DNU Publ., 2005, 290 p.
8. Samokish I.I. *Metodika ociniuvannia navchal'nykh dosiagnen' divchatok molodshogo shkil'nogo viku v procesi zaniat' fizichnoiu kul'turoiu* [A method of evaluation of educational achievements of girls of midchildhood in the process of engaged in a physical culture], Cand. Diss., Kiev, 2011, 20 p.
9. Sergiienko L.P. *Testuvannia rukhovikh zdibnostej shkoliariv* [Testing of motive capabilities of schoolboys], Kiev, Olympic Literature, 2001, 440 p.

Information about the author:**Samokih I.I.**

samokih@i.ua

Odessa National Academy of Telecommunications
Blacksmith str. 1, Odessa, 65029, Ukraine.

Came to edition 29.11.2011.

Результати вивчення показників артеріального тиску у студенток

Сердюк І.В.

Кременчуцький національний університет імені Михайла Остроградського

Анотації:

Показано особливості функціонування серцево-судинної системи у студенток. До досліджень залучено 40 студенток технічних спеціальностей віком 17 – 20 років. Представлено результати анкетного опитування студенток щодо суб'єктивної оцінки самопочуття. Подано фактичні та належні показники систолічного та діастолічного артеріального тиску. Проведено порівняльний аналіз фактичних та належних показників. Представлено структуру групи за біологічним віком серця. Показано зв'язок між біологічним віком серця та показниками артеріального тиску. Рекомендовано напрямки покращення показників артеріального тиску, вегетативних порушень.

Сердюк І.В. Результаты изучения показателей артериального давления у студенток. Показаны особенности функционирования сердечно-сосудистой системы у студенток. В исследования вовлечено 40 студенток технических специальностей возрастом 17 – 20 лет. Представлены результаты анкетного опроса студенток относительно субъективной оценки самочувствия. Поданы фактические и надлежащие показатели систолического диастолического артериального давления. Проведен сравнительный анализ фактических и надлежащих показателей. Представлена структура группы по биологическому возрасту сердца. Показана связь между биологическим возрастом сердца и показателями артериального давления. Рекомендованы направления улучшения показателей артериального давления, вегетативных нарушений.

Serdyuk I.V. Results of study of indexes of arteriotony for students. The features of functioning of the cardiovascular system for students are shown. In researches are engaged 40 students of technical specialities by the age 17 – 20 years. The results of the questionnaire questioning of students are presented in relation to the subjective estimation of feel. The actual and proper indexes of systole diastole arteriotony are given. The comparative analysis of actual and proper indexes is conducted. The structure of group is presented on biological age of heart. Connection is rotined between biological age of heart and indexes of arteriotony. Directions of improvement of indexes of arteriotony are recommended, vegetative violations.

Ключові слова:

студенти, серце, система, стан, вік, тиск артеріальний, норма, гіпотонія, патологія.

студенты, сердце, система, состояние, возраст, давление, артериальный, норма, гипотония, патология.

students, heart, system, state, age, pressure, arterial, norm, low blood pressure, pathology.

Вступ.

Визначення та контроль артеріального тиску (АТ) сьогодні називаються основними превентивними заходами (умовами), які попереджують ризик появи, розвитку серцево-судинних захворювань та допомагають уникнути фатальних наслідків цих захворювань. Серцево-судинні захворювання є причиною передчасної смерті більше, ніж у 60% випадків [<http://zdorovja.com.ua/content/view/4973/56>].

Артеріальний тиск є показником, який фігурує у роботах усіх дослідників галузі фізичного виховання та спорту, оскільки наряду із частотою серцевих скорочень, життєвою ємністю легень тощо, він є одним із показників функціонального стану організму загалом та показників функціонування серцево-судинної системи зокрема. У багатьох роботах вказується, що сьогодні серцево-судинні патології різко «помолодшали», тому вести контроль АТ у шкільної та студентської молоді не вважається зайвим [1, 3, 4, 6, 7].

Актуальність дослідження підкреслюється ще й кількістю фатальних випадків у школах України. Навчання у вищому навчальному закладі (ВНЗ) також несе чимало ризиків у вигляді стресів, розумової та емоційної перевтоми, які прямо чи опосередковано впливають на стан серцево-судинної системи. Сумна статистика просто вимагає від викладача «убезпечити» себе та учнів (студентів) від шкоди здоров'ю та можливих трагедій. Одним із шляхів є контроль функціонального стану організму. Найпростіше здійснити його шляхом контролю ЧСС та АТ.

Як об'єкт дослідження, АТ фігурує у наукових джерелах ще з кінця 19 століття. Отож, проблема порушення норм артеріального тиску є не новою, однак, з часом, вона не втрачає своєї актуальності, оскільки АТ – надзвичайно вагомий показник у діагностуванні патологічних станів та різних захворювань.

Практично у всіх наукових джерелах вказано, що для здорових молодих людей віком до 40 років нормальними вважаються наступні показники АТ:

- верхнє – 120 міліметрів ртутного стовпа (мм. рт. ст.);
- нижнє – 80 мм. рт. ст.

Артеріальний тиск вважається підвищеним, якщо ці цифри вище норми, розрахованої для даного віку та статі, і спостерігається стійке перевищення норми протягом щонайменше 3-х тижнів.

Перша цифра у показнику АТ відображає тиск крові у великих артеріях в період скорочення (систолі) і називається показником систолічного тиску. Друга цифра показує величину тиску під час розслаблення (діастолі). Це показник діастолічного тиску. Обидва показники є важливими, оскільки перший показує силу серцевих скорочень, а другий – тиск судин. [<http://ru.wikipedia.org>, http://ebooktime.net/book_203_glava_62_5.1.7]. Вимірювати артеріальний тиск слід на обох руках. При цьому різниця в показниках тонометра в нормі складає 15 мм.рт.ст. Відомо, що АТ залежить від віку людини. Норма АТ для дітей значно відрізняється від норми для дорослих та літніх людей. Наприклад, якщо для дітей показники АТ 70/50 є нормальними, то для їх батьків значення 100/60 уже є ознакою гіпотонії [<http://ru.wikipedia.org>, http://ebooktime.net/book_203_glava_62_5.1.7].

Стан АТ у студентської молоді описано в багатьох роботах [1, 3, 4, 7]. Загалом нормальні величини АТ виявляється у 80 – 82 % дівчат-студенток і 83 – 85 % юнаків [1], гранична артеріальна гіпертензія у 15, 5 % студентів і 16, 3 % студенток [1, 3]. До того ж, у 41, 3% студентів виявлено спадкову схильність до серцево-судинних захворювань [4, 7].

При вивченні літературних джерел ми не знайшли даних про біологічний вік серця студентів, який дає змогу оцінити ступінь «зношеності» серця [<http://>

zdorovja.com.ua/content/view/4973/56].

Роботу виконано на кафедрі фізичного виховання Кременчуцького національного університету згідно плану наукових досліджень на 2011 – 2012 н. р.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою роботи є дослідження показників артеріального тиску у студенток технічних спеціальностей.

Завдання дослідження:

- вивчити стан питання за даними наукових джерел та інтернет-ресурсів;
- вивчити наявність чи відсутність скарг, які прямо чи опосередковано пов'язані із діяльністю серцево-судинної системи;
- визначити показники пульсу, артеріального тиску;
- вивчити соматометричні показники фізичного розвитку (зріст, маса);
- за існуючими методиками розрахувати належні показники систолічного та діастолічного артеріального тиску;
- провести порівняльний аналіз фактичних та належних показників артеріального тиску;
- оцінити невідповідність.

Методи дослідження визначались завданнями роботи. Для вирішення останніх ми використали:

- антропометричні вимірювання;
- опитування за методикою Войтенко;
- визначення показників артеріального тиску;
- розрахунок артеріального тиску (систолічного та діастолічного за формулою, що враховує паспортний вік досліджуваних) [5].
- методи математичної статистики (метод середніх величин, кореляційний аналіз Пірсона тощо).

Для накопичення та збереження інформації використовувались електронні таблиці Excel. Щодо зазначеного вище методу дослідження артеріального тиску, то він вимірювався за допомогою манжети та тонометра. В процесі вивчення літературних джерел ми виявили, що вимірювати артеріальний тиск у людини за допомогою манжети і тонометра вперше у 1890 році запропонував італійський лікар С. Ріва-Роччі. Рівень тиску при цьому визначали за зникненням та появою пульсу на зап'ясті. Прибори для вимірювання АТ й досі називаються приборами Ріва-Роччі, хоча вони значно змінилися з того часу. У 1908 році російський лікар М. Коротков запропонував використовувати для реєстрації верхнього і нижнього рівнів тиску появу та зникнення тонів на плечовій артерії, які виникають при проходженні крові через стиснуті манжетною судини. Саме цю методику визначення АТ використано нами в процесі досліджень.

Організація досліджень. В дослідженнях прийняли участь 40 студенток 1 – 3 курсів. За даними медичного обстеження усі дівчата відносяться до основної медичної групи і регулярно (1 раз на тиждень) відвідують заняття у одного й того ж викладача. Дослідження проводились у вересні – жовтні 2011 року.

Результати досліджень та їх обговорення.

Першим етапом нашого дослідження було анкетування. За основу було взято анкету із методики Войтенко (для визначення біологічного віку) і доповнено

її декількома запитаннями стосовно структури вільного часу та суб'єктивних показників самопочуття. Анкетуванням виявлено наявність шкідливих звичок у дівчат, які можуть впливати на діяльність серцево-судинної системи і організму в цілому (табл. 1).

Про наявність болю у серці, головного болю та інших суб'єктивних показників самопочуття у дівчат викладено в таблиці 2. Для порівняння: М. Булатовою (2004) ніотинову залежність виявлено у 50 – 75 % 17 – 18 річних юнаків і дівчат, у О. Благій (2006) серед студенток цей показник складає 43, 1 %. У наших дослідженнях дівчат, що палять, нараховується 20 % (8 чоловік із 40 опитаних). Але це статистика, характерна для невеликого провінційного міста.

Вважаємо за потрібне нагадати, що ці симптоми характерні для студенток, які не мають протипоказань до занять фізичними вправами і за станом здоров'я відносяться до основної медичної групи.

Наскільки добре працює серце та кровоносна система людини можна визначити за частотою серцевих скорочень (ЧСС) у спокої. У наших досліджуваних середній показник ЧСС спокою складає 77, 3 уд/хв. За даними літературних джерел [<http://zdorovja.com.ua/content/view/4973/56>] відомо, що, користуючись цим показником, можна визначити біологічний вік серця. Він визначається так: якщо ЧСС менше або дорівнює 60 уд/хв, то серцю 20 років, якщо 65 уд/хв – 30 років, якщо 70 уд/хв – 40 років, при 75 уд/хв – 50 років. Тож, ми визначили біологічний вік серця студенток.

Біологічний вік серця лише у 25 % дівчат відповідає паспортному. У більшості студенток (65 %) біологічний вік серця перевищує 50 років. По 5 % студенток відносяться до 30 та 40 річних.

Щодо артеріального тиску, то, згідно з таблицею 3, середній показник систолічного тиску складає 94, 5 мм.рт.ст., а діастолічного – 63 мм.рт.ст., тобто, є заниженим. Табличні дані вважаємо за необхідне поповнити наступною інформацією: значення моди (Мо) та медіани (Ме) для даної вибірки співпадають і становлять відповідно: 90 та 60. За законами статистики – чим ближче мода, медіана та середнє значення вибірки, тим одноріднішою вона є. Тому з великою долею вірогідності можна стверджувати, що група 100% характеризується зниженими показниками артеріального тиску. Таке явище називають гіпотонією або гіпотензією. Найголовнішою ознакою гіпотонії є артеріальний тиск — 105/65 — 90/50 мм рт. ст. і менше [<http://ru.wikipedia.org>, http://ebooktime.net/book_203_glava_62_5.1.7].

Гіпотонія, на відміну від гіпертонії, до серйозних органічних ушкоджень серця та інших внутрішніх органів не призводить, але помітно знижує працездатність, ускладнюючи життя тих, хто нею хворий. Об'єктивними симптомами гіпотонії є: знижений артеріальний тиск, вегетативні порушення, такі, як знижена температура тіла, підвищена пітливість, блідий колір обличчя тощо.

Суб'єктивними симптомами гіпотензії є: головні болі, запаморочення, викликані кисневим голоднанням

Таблиця 1

Аналіз шкідливих звичок у студенток (n=40)

Шкідливі звички	чол	%
Регулярно палять	8	20
Інколи палять	5	12, 5
Інколи переїдають	11	27, 5
Інколи зловживають алкоголем	1	2, 5
Не мають шкідливих звичок	15	37, 5

Таблиця 2

Аналіз суб'єктивних показників самопочуття студенток (n= 40)

№	Зміст запитання	Чол.	%
1	Біль у серці	4	10
2	Головний біль	12	30
3	Запаморочення	8	20
4	Шум у вухах	2	5
5	Задишка під час ходьби	8	20
6	Залежність самопочуття від погоди	16	40
7	Наявність сердечних препаратів в домашній аптечці (для себе)	4	10

Таблиця 3

Результати антропометричних та функціональних вимірювань (n=40)

Показники	Маса, кг	Зріст, см	АТс, мм. рт.ст	АТд, мм. рт.ст	ЧСС, уд/хв	Паспортний вік, років
Середнє знач.	54, 6	165, 8	94, 5	63, 0	79, 7	18, 5
Ст. відхилення	7, 7	6, 5	7, 4	6, 4	17, 2	1, 9

Таблиця 4

Вікові показники дівчат (n=40)

Показник	Паспортний вік, років	Біологічний вік, років	Біологічний вік серця, років
Середнє значення	18, 5	29, 1	41, 0
Станд. відхилення	1, 9	4, 7	13, 3

Таблиця 5

Співвідношення фактичних та належних (розрахункових) показників артеріального тиску у дівчат (n=40)

Показник	АТс, мм.рт.ст	АТд, мм.рт.ст
Фактичне значення, \bar{x}_1	94, 0	61, 7
Належне значення, \bar{x}_2	112, 9	70, 2
Невідповідність, $\bar{x}_1 - \bar{x}_2$	-18, 9	-8, 5

мозку і поганим відтоком крові від черепної коробки, а також підвищена втомлюваність, сонливість, знижена робота здатність [http://ru.wikipedia.org].

Одразу після вимірювання артеріального тиску дівчат було опитано на наявність вище згаданих суб'єктивних симптомів. Так, таблицю 2 можна поповнити наступною інформацією:

- 32, 5 % дівчат поскаржились на швидку втомлюваність,
- 35 % – на сонливість,

- 12, 5 % – на головні болі, які виникають безпричинно,
- 15 % – на депресивний настрій,
- 47, 5 % дівчат відповіли, що не помічають ніяких відхилень чи патологічних станів.

Останнім часом виявлено тісний зв'язок артеріальної гіпотонії із синдромом хронічної втоми, депресивними проявами тощо. При цьому виникає замкнуте коло: синдром хронічної втоми викликає стан гіпотонії, а стан гіпотонії викликає відчуття втоми, пригніченості, проблеми з пам'яттю.

Висновки.

АТ – один із найвагоміших показників функціонального стану людини. Порушення АТ значно «помолодшали». Так, підвищені показники АТ фіксуються у молоді шкільного віку. У наших дослідженнях (основної медичної групи) навпаки – зафіксовано дещо знижені показники і систолічного і діастолічного тиску. Аналіз наукових джерел за отриманими даними дав змогу дійти висновку про причини такого явища. Так, підтверджено дані, що гіпотонія – це не

лише знижений тиск, а це ще й низький тонуус всього організму в цілому. При гіпотонії спрацьовують закони гідравліки: коли серце слабо працює, тобто погано скорочується, виникає низький тиск. Поширеність гіпотонії за даними різних авторів становить від 5 до 41 %. Причинами гіпотонії є погане скорочення серця, а ще – урбанізований спосіб життя – низька рухова активність.

Метою подальших досліджень є факторний аналіз функціонального стану студентів із ознаками гіпотонії.

Література:

1. Благій О., Захаріна Є. Аналіз захворюваності студентів гуманітарних ВНЗ // О. Благій, Є. Захаріна. – Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2006. – №4. – с.8 – 11.
2. Витриховський А. Гіпотоніки: житимуть повільно, але довго? / А. Витриховський. – Галицький кореспондент. – №42 (321). – 20 жовтня 2011 р. – с. 4.
3. Глушенко Н.В. Корекція функціонального стану студентів 19 – 20 років засобами кондиційного тренування (на прикладі плавання) / Н. Глушенко, М. Маліков. – Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2010. – № 9. – С.26 – 30.
4. Курячий С.В. Оцінка рівня індивідуального соматичного здоров'я студентів на початковому етапі навчання / С. Курячий. – Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2006. – № 12. – С.105 – 107.
5. Ланда Б.Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности / Б. Ланда. – Москва: Советский спорт. – 2004. – 185 с.
6. Лошицька Т.І. Аналіз функціонального стану серцево-судинної та дихальної систем у юнаків з різними рівнями фізичного здоров'я та фізичної підготовленості. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за ред. проф. Єрмакова С.С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2005. – № 18. – С.44 – 47.
7. Нападій А. Функціональний стан організму студентів факультету фізичного виховання та шляхи його покращення / Андрій Нападій // Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Вітчизняна наука: сучасний стан, актуальні проблеми та перспективи розвитку» // Електронний збірник наукових праць. – Переяслав-Хмельницький, 2011. – 294 с.

References:

1. Blagij O., Zakharina Ie. *Teoriia i metodika fizichnogo vikhovannia i sportu* [Theory and methods of physical education and sport], 2006, vol.4, pp. 8 – 11.
2. Vitrikhovs'kij A. *Galic'kij korespondent* [Galichina correspondent], 2011, vol.42 (321), p. 4.
3. Glushchenko N.V., Malikov M. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2010, vol.9, pp. 26 – 30.
4. Kuriachij S.V. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2006, vol.12, pp. 105 – 107.
5. Landa B.Kh. *Metodika kompleksnoj ocnki fizicheskogo razvitiia i fizicheskoy podgotovlennosti* [Method of complex estimation of physical development and physical preparedness], Moscow, Soviet sport, 2004, 185 p.
6. Loshic'ka T.I. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologichni problemi fizichnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2005, vol.18, pp. 44 – 47.
7. Napadij A. *Funkcional'nij stan organizmu studentiv fakul'tetu fizichnogo vikhovannia ta shliakhi jogo pokrashchennia* [Functional state of organism of students of faculty of physical education and ways of his improvement]. *Vitshizntiana nauka* [Domestic science], Pereyaslav-Khmel'nitskiy, 2011, 294 p.

Information about the author:

Serdyuk I.V.
fiz_vosp@mail.ru
Kremenchug National Polytechnic University
May day str. 20, Kremenchug, 39614, Ukraine
Came to edition 17.11.2011.

Информация об авторе:

Сердюк Ирина Владимировна
fiz_vosp@mail.ru
Кременчугский национальный политехнический
университет имени М. Остроградского
ул. Первомайская, 20, Кременчуг, 39614, Украина.
Поступила в редакцию 17.11.2011г.

Управління та контроль спеціальної підготовки лижників-гонщиків на етапах річного макроциклу

Сидорова Т.В., Котляр С.М.

Харківська державна академія фізичної культури

Анотація:

Теоретично і експериментально обґрунтовано оцінку спеціальної підготовки лижників-гонщиків на етапах річного циклу тренування. Визначено нормативи спеціальної підготовленості спортсменів в залежності від стилю пересування. Визначено рівні спеціальної підготовленості спортсменів в цілорічному тренуванні. Доведено, що орієнтація на оцінні шкали дозволяє об'єктивно характеризувати стан окремих компонентів рухової функції кожного спортсмена. Також ранжирувати і групувати спортсменів за типологічними особливостями підготовленості. Рекомендовано технологію корегування спрямованості тренувальних навантажень.

Сидорова Т.В., Котляр С.М. Управление и контроль за специальной подготовкой лыжников-гонщиков на этапах годового макроцикла. Теоретически и экспериментально обоснована оценка специальной подготовки лыжников-гонщиков на этапах годового цикла тренировки. Определены нормативы специальной подготовленности спортсменов в зависимости от стиля передвижения. Определены уровни специальной подготовленности спортсменов в круглогодичной тренировке. Доказано, что ориентация на оценочные шкалы позволяет объективно характеризовать состояние отдельных компонентов двигательной функции каждого спортсмена. Также ранжировать и группировать спортсменов по типологическим особенностям подготовленности. Рекомендована технология коррекции направленности тренировочных нагрузок.

Sidorova T.V., Kotlyar S.N. Management and control after the special preparation of skiers-racing drivers on the stages of annual macrocycle. In theory and the estimation of the special preparation of skiers-racing drivers is experimentally grounded on the stages of annual cycle of training. The norms of the special preparedness of sportsmen are certain depending on style of movement. The levels of the special preparedness of sportsmen are certain in the whole-year training. It is well-proven that an orientation on evaluation scales allows objectively to characterize the state of separate components of motive function of every sportsman. Also to range and group sportsmen on typological features of preparedness. Technology of correction of orientation of the trainings loadings is recommended.

Ключові слова:

підготовленість, спортсмен, етап, підготовка, рівень, функціональний, розвиток.

підготовленість, спортсмен, етап, підготовка, рівень, функціональний, розвиток.

preparedness, sportsman, stage, preparation, level, functional, development.

Вступ.

В сучасних умовах розвитку спорту, пошук раціональних форм і засобів побудови тренувального процесу нерозривно пов'язаний з використанням наукових основ управління.

Завдяки роботам М.Г. Озоліна, Л.П. Матвеева, В.М. Заціорського, В.В. Петровського, В.М. Платонова, Ю.В. Верхошанського, В.В. Мулика, Л.П. Сергієнко та інших авторів сформульовані основні теоретичні положення по управлінню тренуванням в системі річної і багаторічної підготовки. Обґрунтовані підходи до аналізу структури змагальної діяльності і підготовленості спортсменів, принципи вибору показників і тестів, планування тренувальних навантажень з урахуванням індивідуальних особливостей спортсменів. Використання цих розробок сприяло перегляду методичних концепцій і істотній оптимізації тренувального процесу в багатьох олімпійських видах спорту. На жаль, передові ідеї системного підходу і цільового управління ще не стали правилом в дослідженнях по лижному спорту.

У цей час роботу фахівців ускладнює недосконалість структури спеціальної підготовки лижників на різних етапах цілорічного тренування в залежності від стилю пересування на лижах. Недостатньо інформації про чинники, що визначають успіх в гонках ковзанярським та класичним стилем пересування, даних про закономірності динаміки показників підготовленості в макроциклах підготовки. Все це не дозволяє планомерно будувати процес спортивного вдосконалення, зробити його дійсно керованим. Розробка даних питань є насущною необхідністю і вимагає проведення подальших досліджень.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета дослідження: теоретично і експериментально обґрунтувати оцінку спеціальної підготовки лижників-гонщиків на етапах річного циклу тренування.

Завдання дослідження:

1. Визначити нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків в залежності від стилю пересування.
2. Визначити рівні спеціальної підготовленості лижників-гонщиків в цілорічному тренуванні.

Об'єкт дослідження – тренувальний процес лижників-гонщиків різної кваліфікації.

Предметом дослідження – спеціальна підготовка лижників-гонщиків на етапах річного циклу тренування в залежності від стилю пересування на лижах.

Результати досліджень.

Однієї з найбільш характерних тенденцій сучасної спортивної науки є прагнення перетворити підготовку спортсменів в керований процес. У зв'язку з цим в останні роки активно розробляються прикладні аспекти загальних законів управління і аналізу складних систем. Реальне підвищення якості роботи тренерів вимагає розв'язання багатьох приватних питань, об'єднаних в єдиний цикл і взаємообумовлених один одного.

Аналіз робіт багатьох фахівців показує, що обґрунтованість і об'єктивність керуючих дій тренера багато в чому визначається інтенсивністю і якістю інформаційних потоків. Їх наявність на різних етапах підготовки необхідна для оцінки структури підготовленості і змагальної діяльності, характеру і спрямованості роботи, що виконується, особливостей протікання адаптаційних процесів до чинників впливу, а також для рішення інших задач, виникаючих в процесі спортивного вдосконалення спортсменів.

Основні складові інформаційного забезпечення етапного управління підготовкою кваліфікованих спортсменів представлені на рис. 1.

З нього видно, що для перекладу спортсмена з одного рівня майстерності на інший, якісно новий рівень, необхідна наявність певних взаємообумовлених елементів. Так, передусім для тренерів необхідна стандартизована система контролю за станом спортсменів і наявність оцінних критеріїв нормативів, що характеризують необхідний і достатній рівень ведучих чинників підготовленості від одного тренувального етапу до іншого. У цей час в багатьох видах спорту така інформація досі носить лише фрагментарний, вибіркового характеру. Це дозволяє рекомендувати бажану спрямованість навчально-тренувального процесу, але не сприяє розв'язанню проблеми оптимізації загалом.

Наявність моделей підготовленості створює сприятливі передумови для визначення найбільш оптимальної динаміки стану і спортивних результатів спортсменів. Однак забезпечити досягнення запланованих результатів може тільки певна послідовність застосування тренувальних впливів, тобто випробувана перехід від фактичного стану, до ідеального.

Для цього необхідний суворий облік параметрів навчально-тренувальних навантажень, а також результатів етапних і основних змагань з метою об'єктивної оцінки міри впливу тренувальних засобів на ефективність змагальної діяльності юних спортсменів.

Таким чином, проведений аналіз показав недостатню розробку цілого ряду задач, пов'язаних з питаннями етапного управління підготовкою кваліфікованих спортсменів. Логічно передбачити, що подальша розробка недостатньо вивчених аспектів і практичне застосування відомостей, що вже є буде сприяти підвищенню ефективності підготовки, як спортивного резерву, так і спортсменів міжнародного класу.

Внаслідок того, що тренувальний процес має цілком чітку спрямованість, його ефективність потрібно визначати по мірі досягнення поставленої мети. Кажучи про мету підготовки спортсмена, частіше за все орієнтуються на спортивний результат, як узагальнений критерій успішності або неуспішності роботи, здійснюваної в процесі підготовки. Однак, в юнацькому спорті процес підготовки націлений головним чином на різносторонню фізичну підготовленість, а не на рекордний результат, тому частіше за все як оцінні критерії застосовуються належні норми. Роль належних норм (модельних характеристик) полягає в тому, що вони характеризують собою такий стан підготовленості, який забезпечує найбільшу імовірність отримання результату, що планується.

Для оптимізації тренувального процесу потрібна деталізована оцінка кожного показника спеціальної підготовленості спортсмена, так звана «спортограма», або «профіль» підготовленості. Це пов'язано з тим, що найбільш «слаба» ланка, що знижує рівень вияву функціональної системи, може бути різною.

Використовуючи методи досліджень, дозволили обґрунтувати широкий комплекс показників, несучих інформацію про різні сторони спеціальної підготовле-

ності лижників-гонщиків. На основі проведених досліджень, методом зваженого ковзаючого середнього були встановлені орієнтовні нормативи (модельні характеристики) для лижників-гонщиків різної кваліфікації з урахуванням стилю пересування по дистанції і періоду річного циклу (табл. 1, 2, 3). Отримані дані дозволяють встановити відповідність стану спортсмена результату, що планується.

Показники в контрольних вправах відповідають певним спортивним досягненням, а саме розрядному нормативу і проміжному результату між розрядами (табл. 4).

Ці нормовані значення виражають міру спеціальної підготовленості кожного з лижників-гонщиків по відношенню до показників «ідеального» (середнього) спортсмена відповідної кваліфікації. При цьому враховується стиль пересування по дистанції: класичний або ковзанярський. За основу нормованих значень прийняті орієнтовні нормативи, розроблені методом зваженого ковзаючого середнього за результатами попереднього етапу досліджень.

По мірі відхилення від проміжних результатів тестувань від даних «ідеального» спортсмена (для класичного і ковзанярського стилю) можна дати попередню оцінку кожного окремого показника спеціальної підготовленості – його «слабості» або «функціонального запасу».

Кожному рівню спортивної майстерності відповідає певна спеціальна підготовленість спортсмена. Однак, в динамічній системі, якою є організм людини, одному і тому ж результату може відповідати значне число станів організму. Стійкість і надійність біологічних систем організму зумовлені їх згладженою взаємодією, здатністю однієї системи компенсувати змінену роботу іншої і згладжувати тим самим вплив зміненої роботи однієї або декількох систем на загальний стан організму.

У цьому випадку недостатньо високий рівень функціонального розвитку якої-небудь однієї системи компенсується більш напруженою діяльністю іншою. Тому моделі «ідеального спортсмена» повинні визначати не тільки найбільш істотні показники (модельні характеристики), але і можливий поріг відхилень від «ідеалу».

Приведення показників до безкінцевого вигляду дозволяє провести шкалювання, тобто визначити діапазони, в яких конкретне значення кожного показника може отримати якісну характеристику: низьке, середнє, високе.

Після перекладу показників, що реєструються в нормовані значення характер статистичної вибірки відповідав нормальному розподілу. Це дозволяло будувати процентно-рівномірні шкали, використовуючи метод стандартних відхилень. У нашому дослідженні була використана трьохрівнева шкала. При визначенні граничних величин показників для середнього (оптимального) рівня підготовленості були прийняті значення, що містять 50 %

($Mx \pm 0,688$) всіх результатів певного тесту. Величини, лежачі нижче або вище від цього діапазону роз-

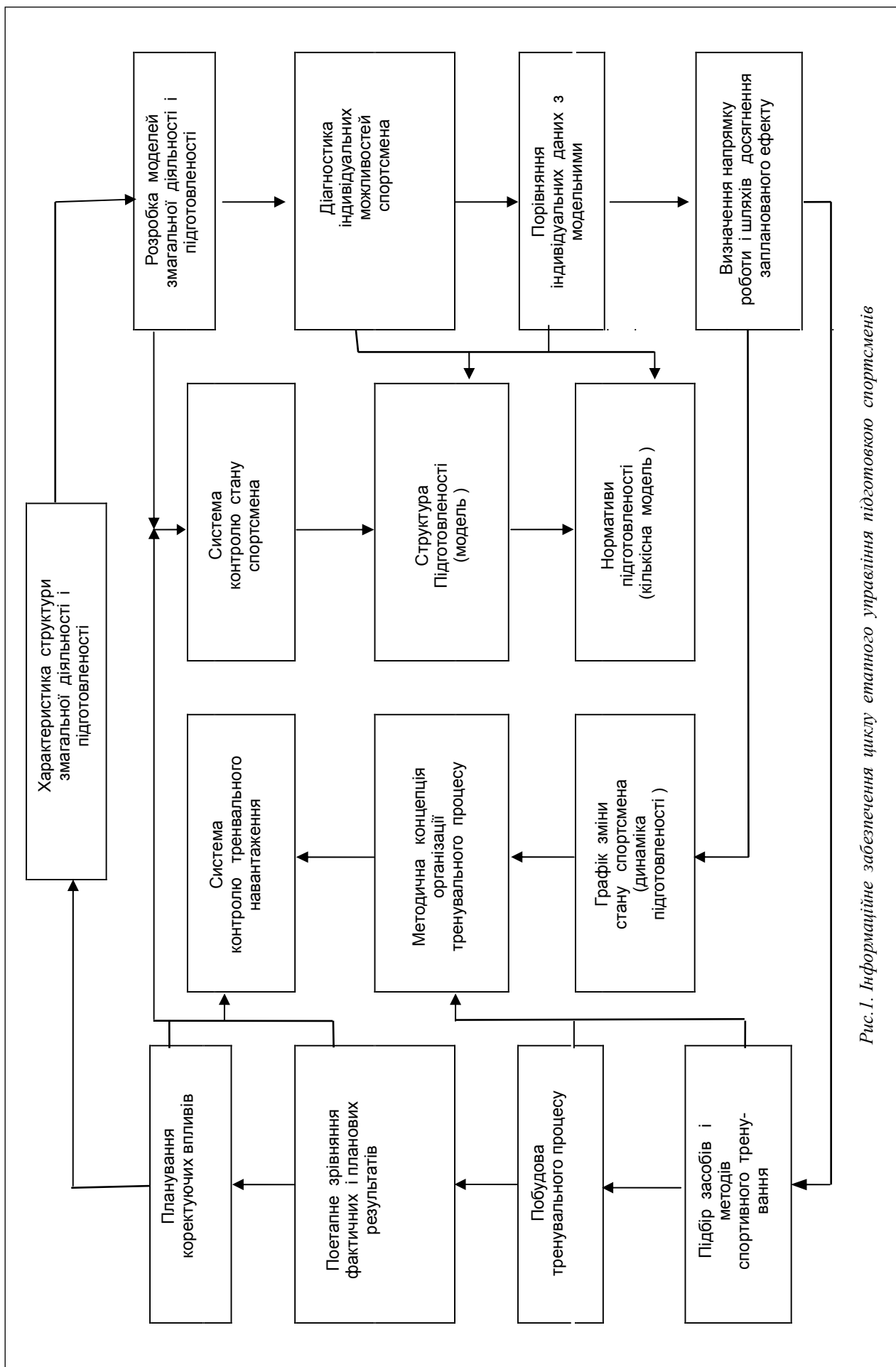


Рис.1. Інформаційне забезпечення циклу етапного управління підготовкою спортсменів

Таблиця 1

*Орієнтовні нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків в підготовчому періоді
(класичний стиль/ковзанярський стиль)*

Показники		Нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків					
		2 p		1 p		КМС	
		Кл.ст.	Ковз.ст.	Кл.ст.	Ковз.ст.	Кл.ст.	Ковз.ст.
Вагово-ростовий індекс, см/кг		0,390	0,402	0,385	0,388	0,385	0,372
ЖМЛ, л		4,0	3,9	4,2	4,0	4,3	4,0
ІГСТ, усл. ед.		94,82	92,27	96,03	95,41	96,32	96,42
400 м О2ш/К, с		75,81	77,37	71,70	74,44	70,43	73,60
6x200 м П2ш в підьом, с		1224,71	1259,30	1141,27	1199,89	1115,71	1151,43
6x200 м П2ш в підьом, цикли		61,58	66,25	56,51	60,95	55,10	57,29
Тренажер 3 хвил., цикли		54,07	58,41	50,02	53,96	49,51	50,39
Відносна сила рук		126	124	130	127	131	129
Відносна сила ног		0,985	0,933	1,043	1,017	1,048	1,062
Вагово-ростовий індекс, см/кг		0,853	0,845	0,924	0,903	0,951	0,959
Відносна сила різних м'язових груп	Постановка 1-єї руки	0,232	0,219	0,242	0,242	0,247	0,247
	Постановка 2-х рук	0,353	0,341	0,368	0,366	0,379	0,365
	Відштовх 1-єї рукою	0,171	0,166	0,191	0,180	0,197	0,190
	Відштовх 2-ма руками	0,231	0,212	0,254	0,236	0,263	0,255
	Відштовх ногою	0,424	0,418	0,442	0,454	0,445	0,456
	Відведення ноги	0,191	0,180	0,211	0,203	0,219	0,222
	Приведення ноги	0,240	0,236	0,272	0,255	0,288	0,279
Відносна сила		1,837	1,770	1,966	1,912	1,999	2,023

Таблиця 2

*Орієнтовні нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків в змагальному періоді
(класичний стиль/ковзанярський стиль)*

Показники		Нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків					
		2 p		1 p		КМС	
		Кл.ст.	Ковз.ст.	Кл.ст.	Ковз.ст.	Кл.ст.	Ковз.ст.
Вагово-ростовий індекс, см/кг		0,390	0,392	0,384	0,383	0,383	0,379
ЖМЛ, л		4,1	4,0	4,4	4,1	4,4	4,2
ІГСТ, усл. ед.		95,28	94,33	97,23	95,96	98,06	96,55
400 м О2ш/К, с		73,45	74,25	70,42	70,33	69,14	69,56
6x200 м П2ш в підьом, с		83,79	84,01	79,70	81,84	77,34	81,07
6x200 м П2ш в підьом, цикли		79,93	80,37	78,65	77,87	78,35	77,22
Тренажер 3 хвил., цикли		132	130	138	133	140	135
Відносна сила рук		1,126	1,051	1,189	1,141	1,195	1,174
Відносна сила ног		0,976	0,932	1,019	1,001	1,029	1,048
Вагово-ростовий індекс, см/кг		0,271	0,251	0,292	0,274	0,297	0,284
Відносна сила різних м'язових груп	Постановка 1-єї руки	0,379	0,367	0,397	0,388	0,398	0,394
	Постановка 2-х рук	0,193	0,185	0,217	0,205	0,229	0,216
	Відштовх 1-єї рукою	0,270	0,241	0,298	0,272	0,307	0,282
	Відштовх 2-ма руками	0,461	0,449	0,475	0,484	0,477	0,501
	Відштовх ногою	0,225	0,200	0,251	0,232	0,266	0,248
	Відведення ноги	0,281	0,270	0,308	0,295	0,318	0,312
	Приведення ноги	2,100	1,979	2,208	2,144	2,224	2,230
Відносна сила		0,390	0,392	0,384	0,383	0,383	0,379

*Орієнтовні нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків в в перехідному періоді
(класичний стиль/ковзанярський стиль)*

Показники	Нормативи спеціальної підготовленості лижників-гонщиків						
	2 p		1 p		КМС		
	Кл.ст.	Ковз.ст.	Кл.ст.	Ковз.ст.	Кл.ст.	Ковз.ст.	
Вагово-ростовий індекс, см/кг	0,388	0,387	0,383	0,381	0,382	0,379	
ЖМЛ, л	4,1	4,0	4,4	4,2	4,6	4,2	
ІГСТ, усл. ед.	95,15	93,13	96,27	95,15	95,56	96,32	
400 м О2ш/К, с	76,60	77,27	73,19	75,70	72,57	75,50	
6x200 м П2ш в підьом, с	1224,17	1254,38	1138,46	1197,26	1130,57	1155,09	
6x200 м П2ш в підьом, цикли	63,35	69,57	59,29	63,35	58,84	60,31	
Тренажер 3 хвил., цикли	58,02	62,28	55,02	58,26	54,32	55,61	
Відносна сила рук	129	128	134	131	136	132	
Відносна сила ног	1,072	1,023	1,153	1,109	1,176	1,157	
Вагово-ростовий індекс, см/кг	1,010	0,974	1,101	1,075	1,152	1,137	
Відносна сила різних м'язових груп	Постановка 1-єї руки	0,259	0,247	0,281	0,271	0,286	0,280
	Постановка 2-х рук	0,374	0,357	0,392	0,384	0,397	0,397
	Відштовх 1-єї рукою	0,185	0,182	0,205	0,200	0,216	0,206
	Відштовх 2-ма руками	0,251	0,233	0,281	0,258	0,294	0,276
	Відштовх ногою	0,502	0,493	0,536	0,550	0,558	0,568
	Відведення ноги	0,207	0,195	0,235	0,220	0,247	0,236
	Приведення ноги	0,301	0,286	0,331	0,312	0,346	0,337
Відносна сила	2,081	1,997	2,248	2,179	2,328	2,290	

глядалися як низький (знижений) або високий (підвищений) рівні підготовленості.

Встановлені характеристики різних рівнів спеціальної підготовленості лижників-гонщиків представлені в таблицях 5 та 6 можуть бути використані в двох напрямках: як модель стану, передбачуваного до досягнення в процесі підготовки, а також як критерій ефективності учбово-тренувального процесу на певному етапі річного циклу. Діапазон показників спеціальної підготовленості, відповідний середньому рівню, визначений як норматив для даного кваліфікаційного рівня, а високий рівень як найближча цільова установка для загальної і спеціальної фізичної підготовки.

Зіставлення індивідуальних даних з модельними характеристиками дозволяє визначити оптимальні шляхи впливу на стан спеціальної підготовленості лижників-гонщиків за допомогою засобів спортивного тренування.

Орієнтуючись на нормовані показники спеціальної підготовленості, можна вирішувати задачу управління навчально-тренувальним процесом шляхом ранжирування і угруповання лижників-гонщиків по кількості і мірі вираженості «слабих» ланок. Наявність таких угруповань дозволяє сформулювати однорідні по складу підгрупи і підвищити ефективність навчально-тренувальних занять шляхом оптимізації фізичних навантажень.

Висновки:

1. Застосовуючи методи досліджень дозволили обґрунтувати широкий комплекс показників несучих

інформацію про різні сторони спеціальної підготовленості лижників-гонщиків. На основі проведених досліджень, методом зваженого ковзаючого середнього були встановлені орієнтовні нормативи (модельні характеристики) для лижників-гонщиків різної кваліфікації з урахуванням стилю пересування по дистанції і періоду річного циклу. Отримані дані дозволяють встановити відповідність стану спортсмена результату, що планується.

Показники в контрольних вправах відповідають певним спортивним досягненням, а саме розрядному нормативу і проміжному результату між розрядами. Так чітко позначені граничні зони кожної з модельних характеристик збільшують можливість ефективного управління процесом підготовки.

2. Зіставлення індивідуальних даних з модельними характеристиками дозволяє визначити оптимальні шляхи впливу на стан спеціальної підготовленості лижників-гонщиків за допомогою засобів спортивного тренування.

Орієнтуючись на нормовані показники спеціальної підготовленості, можна вирішувати задачу управління навчально-тренувальним процесом шляхом ранжирування і угруповання лижників-гонщиків по кількості і мірі вираженості «слабих» ланок. Наявність таких угруповань дозволяє сформулювати однорідні по складу підгрупи і підвищити ефективність навчально-тренувальних занять шляхом оптимізації фізичних навантажень.

Таблиця 4.

Характеристика нормованих значень показників спеціальної підготовленості лижників-гонцик

Показники	Періоди річного циклу і стилі пересування											
	підготовчий				змагальний				перехідний			
	класичний		вільний		класичний		вільний		класичний		вільний	
	Mx±σ	V, %	Mx±σ	V, %	Mx±σ	V, %	Mx±σ	V, %	Mx±σ	V, %	Mx±σ	V, %
Вагово-ростовий індекс	1,01±0,05	4,82	1,01±0,05	4,86	1,01±0,05	5,01	1,01±0,05	4,97	1,02±0,05	5,05	1,01±0,05	5,13
ЖМЛ	0,99±0,11	11,55	0,99±0,13	13,22	0,97±0,08	7,87	1,00±0,12	11,60	0,99±0,07	7,54	0,99±0,12	11,82
ПГСТ	1,00±0,04	3,61	1,01±0,04	4,16	1,01±0,03	3,00	1,00±0,04	3,61	1,00±0,03	3,47	1,00±0,04	3,96
Біг 400 м	1,00±0,08	7,90	0,99±0,08	7,68	-	-	-	-	1,00±0,06	6,35	1,00±0,06	5,98
Біг 3/5 км	1,02±0,09	9,16	1,01±0,08	7,45	-	-	-	-	1,01±0,08	7,57	0,99±0,06	6,05
Імітація 6x150 м в підьом (с)	1,01±0,08	8,16	1,02±0,11	11,22	-	-	-	-	1,01±0,08	7,56	1,02±0,10	10,28
Імітація 6x150 м (цикли)	1,010,09	8,47	1,01±0,10	10,23	-	-	-	-	1,00±0,07	7,39	1,02±0,10	10,07
400 м О2ш/К	-	-	-	-	1,00±0,05	5,16	1,00±0,06	5,50	-	-	-	-
6x200 м П2ш в підьом (с)	-	-	-	-	1,01±0,07	7,07	1,00±0,04	4,22	--	--	-	-
6x200 м П2ш в підьом (цикли)	-	-	-	-	1,00±0,04	4,23	0,99±0,05	5,18	-	-	-	-
Тренажер 3 хвил.	1,00±0,05	4,89	0,99±0,05	4,93	1,01±0,05	4,84	1,01±0,05	4,82	1,00±0,05	4,63	0,99±0,04	4,37
Відносна сила рук	1,01±0,20	19,34	1,01±0,20	19,62	1,00±0,21	20,94	1,01±0,21	20,99	1,01±0,20	19,67	0,97±0,19	19,28
Відносна сила ніг	1,01±0,15	15,18	0,98±0,16	16,78	1,00±0,16	16,34	0,99±0,17	16,83	1,01±0,17	16,55	0,99±0,16	16,45
Постановка 1-ї руки	1,02±0,23	22,72	1,06±0,27	25,66	1,00±0,24	23,45	1,04±0,26	24,99	1,01±0,23	22,46	1,00±0,21	21,43
Постановка 2-х рук	1,00±0,20	20,42	1,03±0,22	21,52	1,01±0,17	16,75	1,01±0,17	17,03	1,00±0,16	16,37	1,00±0,16	16,14
Відштовх 1-ю рукою	1,04±0,25	23,97	1,01±0,25	24,74	1,02±0,23	22,92	0,99±0,22	22,72	1,02±0,25	24,16	1,01±0,25	24,71
Відштовх 2-ма руками	0,99±0,19	19,17	1,00±0,21	21,53	0,99±0,23	23,24	1,01±0,26	25,46	1,07±0,27	25,57	0,97±0,24	24,81
Відштовх ногою	1,01±0,20	19,28	0,99±0,19	19,36	1,01±0,14	13,85	0,99±0,16	15,73	0,99±0,19	19,53	1,00±0,16	15,96
Відведення ноги	1,00±0,19	19,47	1,02±0,23	22,35	1,01±0,18	17,92	1,02±0,25	24,69	1,00±0,19	18,54	1,01±0,25	24,28
Приведення ноги	1,00±0,15	14,61	0,99±0,20	20,55	0,99±0,18	18,20	1,00±0,24	23,84	1,00±0,21	20,66	0,97±0,22	22,86

Таблиця 5

Рівні нормованих значень приватних показників спеціальної підготовленості лижників-гонщиків (класичний стиль)

Показники	Періоди річного циклу і рівні підготовленості											
	підготовчий				змагальний				перехідний			
	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий
Вагово-ростовий індекс	> и 0,97	0,98-1,04	1,05 и <	> и 0,97	0,98-1,05	1,06 и <	> и 0,97	0,98-1,05	1,06 и <	> и 0,97	0,98-1,05	1,06 и <
ЖМЛ	> и 0,90	0,91-1,06	1,07 и <	> и 0,91	0,92-1,03	1,04 и <	> и 0,93	0,94-1,04	1,05 и <	> и 0,97	0,98-1,03	1,04 и <
ШСТ	> и 0,97	0,98-1,02	1,03 и <	> и 0,98	0,99-1,03	1,04 и <	> и 0,95	0,96-1,04	1,05 и <	> и 0,95	0,96-1,06	1,07 и <
Біг 400 м	> и 0,94	0,95-1,05	1,06 и <		-		> и 0,95	0,96-1,04	1,05 и <	> и 0,95	0,96-1,06	1,07 и <
Біг 3/5 км	> и 0,95	0,96-1,08	1,09 и <		-		> и 0,95	0,96-1,06	1,07 и <	> и 0,95	0,96-1,06	1,07 и <
Імітація 6x150 м в підьом (с)	> и 0,95	0,96-1,07	1,08 и <		-		> и 0,94	0,95-1,06	1,07 и <	> и 0,94	0,95-1,05	1,06 и <
Імітація 6x150 м (цикли)	> и 0,94	0,95-1,06	1,07 и <		-		> и 0,95	0,96-1,05	1,06 и <			
400 м О2ш/К		-			-		> и 0,96	0,97-1,03	1,04 и <			
6x200 м П2ш в підьом (с)		-			-		> и 0,96	0,97-1,04	1,05 и <			
6x200 м П2ш в підьом (цикли)		-			-		> и 0,96	0,97-1,04	1,05 и <			
Тренажер 3 хвил.	> и 0,96	0,97-1,04	1,05 и <	> и 0,96	0,97-1,04	1,05 и <	> и 0,96	0,97-1,04	1,05 и <	> и 0,96	0,97-1,03	1,04 и <
Відносна сила рук	> и 0,87	0,88-1,15	1,16 и <	> и 0,85	0,86-1,15	1,16 и <	> и 0,88	0,89-1,11	1,12 и <	> и 0,88	0,89-1,12	1,13 и <
Відносна сила ног	> и 0,89	0,90-1,11	1,12 и <	> и 0,88	0,89-1,11	1,12 и <	> и 0,83	0,84-1,16	1,17 и <	> и 0,85	0,86-1,17	1,18 и <
Постановка 1-єї руки	> и 0,85	0,86-1,17	1,18 и <	> и 0,83	0,84-1,16	1,17 и <	> и 0,88	0,89-1,12	1,13 и <	> и 0,84	0,85-1,18	1,19 и <
Відносна сила	> и 0,85	0,86-1,13	1,14 и <	> и 0,88	0,89-1,12	1,13 и <	> и 0,85	0,86-1,17	1,18 и <	> и 0,88	0,89-1,11	1,12 и <
Відносна сила різних груп	> и 0,86	0,87-1,22	1,23 и <	> и 0,85	0,86-1,17	1,18 и <	> и 0,83	0,84-1,15	1,16 и <	> и 0,88	0,89-1,26	1,27 и <
Відносна сила різних груп м'язових груп	> и 0,85	0,86-1,12	1,13 и <	> и 0,83	0,84-1,15	1,14 и <	> и 0,91	0,92-1,11	1,12 и <	> и 0,85	0,86-1,13	1,14 и <
Відведення ноги	> и 0,85	0,86-1,13	1,14 и <	> и 0,88	0,89-1,14	1,15 и <	> и 0,88	0,89-1,14	1,15 и <	> и 0,86	0,87-1,12	1,13 и <
Приведення ноги	> и 0,89	0,90-1,10	1,11 и <	> и 0,86	0,87-1,11	1,12 и <	> и 0,85	0,86-1,14	1,15 и <	> и 0,85	0,86-1,14	1,15 и <

Таблиця 6

Рівні нормованих значень приватних показників спеціальності підготовленості лижників-гонщиків (ковзанярський стиль)

Показники	Періоди річного циклу і рівні підготовленості											
	підготовчий			змагальний			перехідний					
	низький	середній	високий	низький	середній	високий	низький	середній	високий			
Вагово-ростовий індекс	> и 0,97	0,98-1,04	1,05 и <	> и 0,97	0,98-1,05	1,06 и <	> и 0,97	0,98-1,05	1,06 и <	> и 0,97	0,98-1,05	1,06 и <
ЖМЛІ	> и 0,89	0,90-1,08	1,09 и <	> и 0,91	0,92-1,08	1,09 и <	> и 0,90	0,91-1,07	1,08 и <	> и 0,90	0,91-1,07	1,08 и <
ІГСТ	> и 0,97	0,98-1,04	1,05 и <	> и 0,97	0,98-1,03	1,04 и <	> и 0,97	0,98-1,03	1,04 и <	> и 0,95	0,96-1,04	1,05 и <
Біг 400 м	> и 0,93	0,94-1,05	1,06 и <									
Біг 3/5 км	> и 0,95	0,96-1,06	1,07 и <				> и 0,94	0,95-1,03	1,04 и <	> и 0,94	0,95-1,03	1,04 и <
Імітація 6x150 м в підьом (с)	> и 0,93	0,94-1,10	1,11 и <				> и 0,94	0,95-1,09	1,10 и <	> и 0,94	0,95-1,09	1,10 и <
Імітація 6x150 м (цикли)	> и 0,93	0,94-1,08	1,09 и <				> и 0,94	0,95-1,09	1,10 и <	> и 0,94	0,95-1,09	1,10 и <
400 м О2ш/К				> и 0,96	0,97-1,04	1,05 и <						
6x200 м П2ш в підьом (с)				> и 0,96	0,97-1,03	1,04 и <						
6x200 м П2ш в підьом (цикли)				> и 0,95	0,96-1,03	1,04 и <						
Тренажер 3 хвил.	> и 0,95	0,96-1,03	1,04 и <	> и 0,96	0,97-1,04	1,04 и <	> и 0,95	0,96-1,02	1,03 и <	> и 0,95	0,96-1,02	1,03 и <
Відносна сила рук	> и 0,87	0,88-1,15	1,16 и <	> и 0,86	0,87-1,16	1,17 и <	> и 0,83	0,84-1,10	1,11 и <	> и 0,83	0,84-1,10	1,11 и <
Відносна сила ног	> и 0,86	0,87-1,09	1,10 и <	> и 0,86	0,87-1,10	1,11 и <	> и 0,87	0,88-1,10	1,11 и <	> и 0,87	0,88-1,10	1,11 и <
Постановка 1-єї руки	> и 0,86	0,87-1,24	1,25 и <	> и 0,85	0,86-1,21	1,22 и <	> и 0,85	0,86-1,15	1,16 и <	> и 0,85	0,86-1,15	1,16 и <
Постановка 2-х рук	> и 0,87	0,88-1,18	1,19 и <	> и 0,88	0,89-1,12	1,13 и <	> и 0,88	0,89-1,11	1,12 и <	> и 0,88	0,89-1,11	1,12 и <
Відштовх 1-ю рукою	> и 0,83	0,84-1,17	1,18 и <	> и 0,82	0,83-1,14	1,15 и <	> и 0,83	0,84-1,18	1,19 и <	> и 0,83	0,84-1,18	1,19 и <
Відштовх 2-ма руками	> и 0,84	0,85-1,14	1,15 и <	> и 0,82	0,83-1,18	1,19 и <	> и 0,82	0,80-1,13	1,14 и <	> и 0,79	0,80-1,13	1,14 и <
Відштовх ногою	> и 0,85	0,86-1,12	1,13 и <	> и 0,87	0,88-1,10	1,11 и <	> и 0,87	0,89-1,11	1,12 и <	> и 0,88	0,89-1,11	1,12 и <
Відведення ноги	> и 0,85	0,86-1,17	1,18 и <	> и 0,84	0,85-1,19	1,20 и <	> и 0,84	0,85-1,18	1,19 и <	> и 0,84	0,85-1,18	1,19 и <
Приведення ноги	> и 0,84	0,85-1,13	1,14 и <	> и 0,83	0,84-1,16	1,17 и <	> и 0,83	0,82-1,13	1,14 и <	> и 0,81	0,82-1,13	1,14 и <

3. Орієнтація на оцінні шкали дозволяє об'єктивно характеризувати стан окремих компонентів рухової функції кожного спортсмена, ранжирувати і групувати спортсменів по типологічним особливостям підготовленості.

Використання моделей і рівнів підготовленості в тренувальному процесі дозволяє встановити сильні і слабкі місця в підготовленості спортсмена, правильно визначити спеціалізацію спортсменів («класика», «ковзаняра», «універсала»), виявити недоліки в плануванні засобів і методів тренування, корегувати спрямованість тренувальних навантажень.

Таким чином, педагогічний контроль є основною умовою для цілеспрямованого управління станом спортсмена. Його методами є систематизовані педагогічних спостереження і контрольні вправи, що характеризують різні сторони підготовленості спортсменів і міра напруженості фізіологічних функцій, що забезпечують їх максимальний вияв. Крім того, сучасний тренувальний процес неможливий без постійного, систематичного педагогічного контролю і аналізу навантажень.

Література:

1. Верхошанский Ю.В. Актуальные проблемы современной теории и методики спортивной тренировки /Ю.В.Верхошанский // Теория и практика физической культуры. – 1993. – № 8. – С. 21–28
2. Зациорский В.М. Физические качества спортсмена /В.М.Зациорский. – М.: Физкультура и спорт, 1975. – 252 с.
3. Матвеев Л.П. Основы общей теории спорта и системы подготовки спортсменов /Л.П. Матвеев// – К.: Олімпійська література, 1999. – С. 11–21.
4. Мулик В.В. Критерии подготовленности тренера в лыжном спорте для работы с группами начальной подготовки /В.В. Мулик// Педагогика, психология та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ). – 2003. – № 1. – С. 3–9.
5. Озолин Н.Г. Настольная книга тренера: наука побеждать /Н.Г. Озолин. – М.: Изд. АСТ, 2003. – 863 с.
6. Платонов В.Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и её практическое приложение /В.Н. Платонов. –К.: Олимпийская литература, 2004. – 808 с.
7. Сергиенко Л.П. Новый взгляд на структуру двигательных способностей человека /Л.П. Сергиенко// Слобожанський науково-спортивний вісник: наук. –теорет. журн. –Харків: ХДАФК, 2011. –№2. –С.101-113.

Информация об авторах:

Сидорова Татьяна Вячеславовна
infiz@kharkov.ukrtel.net

Харьковская государственная академия физической культуры
ул. Клочковская 99, г. Харьков, 61022, Украина.

Котляр Сергей Николаевич
infiz@kharkov.ukrtel.net

Харьковская государственная академия физической культуры
ул. Клочковская 99, г. Харьков, 61022, Украина.

Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Verkhoshanskij Ju.V. *Teoriia i praktika fizicheskoj kul'tury* [Theory and practice of physical culture], 1993, vol.8, pp. 21–28
2. Zaciorskij V.M. *Fizicheskie kachestva sportsmena* [Physical qualities of sportsman], Moscow, Physical Culture and Sport, 1975, 252 p.
3. Matveev L.P. *Osnovy obshchej teorii sporta i sistemy podgotovki sportsmenov* [Bases of general theory of sport and system of preparation of sportsmen], Kiev, Olympic Literature, 1999, pp. 11–21.
4. Mulik V.V. *Pedagogika, psihologija ta mediko-biologichni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2003, vol.1, pp. 3–9.
5. Ozolin N.G. *Nastol'naia kniga trenera* [Table book of trainer], Moscow, Astrel, 2003, 863 p.
6. Platonov V.N. *Sistema podgotovki sportsmenov v olimpijskom sporte* [The system of preparation of sportsmen in Olympic sport], Kiev, Olympic Literature, 2004, 808 p.
7. Sergienko L.P. *Slobozhans'kij naukovo-sportivnij visnik* [Slobozhansky scientific and sport bulletin], 2011, vol.2, pp. 101-113.

Information about the authors:

Sidorova T.V.

infiz@kharkov.ukrtel.net

Kharkov State Academy of Physical Culture
Klochkovskaya str. 99, Kharkov, 61022, Ukraine.

Kotlyar S.N.

infiz@kharkov.ukrtel.net

Kharkov State Academy of Physical Culture
Klochkovskaya str. 99, Kharkov, 61022, Ukraine.

Came to edition 17.11.2011.

Способи оцінки гнучкості жінок 30-45 річного віку в процесі занять оздоровчими вправами

Сорокіна С.О.

Кременчуцький національний університет імені Михайла Остроградського

Анотації:

Розглянуто напрямки визначення та оцінки гнучкості у жінок зрілого віку. У експерименті приймали участь 40 жінок у віці 35-40 років. Наведено способи оцінки гнучкості та проаналізовано стан розвитку гнучкості у цій категорії населення. Запропоновано систему фізичних вправ для удосконалення розвитку гнучкості у жінок: загально-розвиваючі вправи під музичне супроводження (50хвилини); вправи з використанням фітболів (30 хвилини); дихальні вправи за системою Стрельникової (насос, левенятко, долоньки, обійми плечі – 10 хвилини). Вправи виконувались при частоті серцевих скорочень не більше 150 ударів за хвилину (під час дихальних вправ та наприкінці – не менше 60 ударів за хвилину). Рекомендується виконання таких вправ: силові, на розслаблення м'язів, на розтягування м'язів.

Сорокіна С.А. Способы оценивания гибкости женщин 30-45летнего возраста в процессе занятий физическими упражнениями. Рассмотрены направления определения и оценки гибкости у женщин зрелого возраста. В эксперименте принимали участие 40 женщин в возрасте 35-40 годов. Приведены способы оценки гибкости и проанализировано состояние развития гибкости у этой категории населения. Предложена система физических упражнений для совершенствования развития гибкости у женщин: общеразвивающие упражнения под музыкальное сопровождение (50 минут); упражнения с использованием фитболов (30 минут); дыхательные упражнения по системе Стрельниковой (насос, львеноч, ладошки, объять плечи – 10 минут). Упражнения выполнялись при частоте сердечных сокращений не больше 150 ударов за минуту (во время дыхательных упражнений и в конце – не менее 60 ударов за минуту). Рекомендуется выполнение таких упражнений: силовые, на расслабление мышц, на растягивание мышц.

Sorokina S. A. Methods of evaluation of flexibility of women of 30-45 years in the process of employments by physical exercises. Directions of determination and estimation of flexibility are considered for the women of mature age. In an experiment 40 women took part in age 35-40. The methods of estimation of flexibility are resulted and development of flexibility status is analysed at this category of population. The system of physical exercises is offered for perfection of development of flexibility for women: conditionings under musical accompaniment (50 minutes); exercises with the use of fitballs (30 minutes); respiratory exercises by system of Strel'nikova (pump, lion cub, palms, to fill shoulders – 10 minutes). Exercises were executed at frequency of heart-throbs not more than 150 shots for a minute (during respiratory exercises and in the end – no less than 60 shots for a minute). Implementation of such exercises is recommended: power, on weakening of muscles, on the stretch of muscles.

Ключові слова:

жінки, розвиток, гнучкість, вправи, фізична якість.

жінчини, розвитие, гибкость, упражнения, физическое качество.

women, development, flexibility, exercises, physical quality.

Вступ.

Гнучкість – це одне з п'яти основних фізичних якостей людини. Вона характеризується ступенем рухливості ланок опорно-рухового апарата й здатністю виконувати рухи з великою амплітудою. Цю фізичну якість необхідно розвивати із самого раннього дитинства й систематично. З віком наші суглоби і м'язи втрачають рухомість. Але справа не тільки у віці. При наявності більше ніж 230 рухомих та напіврухомих сполучень, наше тіло при постійній праці над розвитком гнучкості, може весь час лишатися молодим. Відома східна мудрість стверджує: «Людина є молодою до тієї пори, доки вона є гнучкою». Важко сперечатись з цією думкою. Та і недоцільно, тому ще це є правдою. Багато тестів, спрямованих на самостійний вимір функціонального стану власного організму та свого «біологічного» віку передбачають виконання вправ, які демонструють розвиток гнучкості людини. Це можуть бути різного виду нахили, потягування тощо.

Гнучкість залежить від будови суглобу, зв'язок, сили та еластичності м'язів і, навіть від нервової регуляції тону м'язів. Так само вона залежить від статі, віку, часу доби (вранці гнучкість знижена) Зовнішній прояв гнучкості відбиває внутрішні зміни в м'язах, суглобах, серцево-судинній системі. Недостатня гнучкість приводить до порушень у поставі, виникненню остеохондрозу, відкладенню солей, змінам у ході. Недостатній розвиток гнучкості в спортсменів приводить до травмування, а також до недосконалої техніки. Для успішного розвитку гнучкості, насамперед, необхідна теоретична обґрунтованість питання. Необхідні для практики відомості ставляться до різних областей знань: теорії й методиці

фізичного виховання, анатомії, біомеханіці, фізіології. Закономірності, що лежать в основі розвитку гнучкості, не вивчалися всебічно, дослідження проводилися в напрямку нагромадження фактичних матеріалів у різних областях знань. Для знаходження ефективних засобів розвитку гнучкості треба пропонувати комплексний підхід, що поєднував би різні області пізнання, що дійсно допоможе виявити причинно-наслідковий зв'язок всіх сторін досліджуваної якості.

Крім того, гнучкість потрібна нам не лише для краси, молодості та граціозності. «Розтягнута» людина має менше шансів травмуватися. Досвідчені тренери обов'язково включають до тренувального процесу стретчинг (комплекс вправ, що сприяють розвитку гнучкості). А в деяких видах спорту (художня, спортивна гімнастика, спортивна та фітнес – аеробіка, хатха-йога та ін.) гнучкість має вирішальне значення.

Треба зауважити, що і з психологічної точки зору розкута, м'яка людина із пружними, плавними рухами та спокійними жестами викликає набагато більше позитивних емоцій та довіри, аніж «затиснутий» співрозмовник із дрібними та різкими рухами [5].

Гнучкість – унікальна фізична якість людини. Її можна розвивати та утримувати протягом всього життя та зберегти до старості (але за умови постійних тренувань).

У побуті і спортивній педагогіці рухливість у суглобах позначають терміном «гнучкість». Узагальнюючи думки фахівців (М. Г. Озолін, 1970; В. М. Заціорський, 1970; Е. Н. Матвеев, 1991; М. Дж. Алтер, 2001; В. М. Платонов, 2004 та ін.) можна дати таке її визначення. Гнучкість – це здатність людини виконувати рухи в суглобах з можливо більшою амплітудою.

Розрізняють активну і пасивну гнучкість. Під активною гнучкістю розуміють здатність людини виконувати рухи з великою амплітудою за рахунок власних м'язових зусиль. Вона залежить не лише від ступеня рухомості в суглобах, але і від сили м'язів, що беруть участь у переміщенні відповідної ланки тіла. Під пасивною гнучкістю розуміють здатність людини виконувати рухи з великою амплітудою за допомогою зовнішніх впливів (партнер, прилад, обтяження тощо). Амплітуда пасивних переміщень майже завжди значно більша за амплітуду активних рухів. Різницю між ними називають резервом гнучкості. Чим більший резерв, тим легше піддається розвитку активна гнучкість. За допомогою раціонально організованих занять можна швидко домогтись результатів у розвитку гнучкості. За даними наукових досліджень за 3-4 місяці щоденних занять можна досягти 80-95 % рухливості у суглобах від їх анатомічного потенціалу[4]. Розвивати гнучкість до граничних величин немає потреби, бо надмірна розтягнутість м'язів, зв'язок та сухожилля може призвести навіть до пошкоджень суглобів, тому гнучкість слід розвивати лише до такого рівня, який забезпечує виконання необхідних рухових дій без особливих на це зусиль. Для цього величина гнучкості повинна бути лише дещо більшою за ту максимальну амплітуду, з якою економно виконують рухову дію. Виконання вправ на гнучкість сприяє зміцненню суглобів, підвищенню міцності та еластичності м'язів, зв'язок та сухожилля, удосконаленню координації, ефективному оволодінню технікою фізичних вправ, уникненню травм [3].

Недостатній розвиток гнучкості обмежує можливість вдосконалення інших фізичних якостей, призводить до зниження сили і швидкості, зростання втоми.

Між рівнем розвитку гнучкості у різних суглобах залежності не існує. Для життєдіяльності людини найнеобхідніша рухливість у суглобах хребта, плечових та кульшових суглобах[4].

Рухливість опорно-рухового апарату обумовлюється, перш за все, будовою суглобів: форма суглоба, довжина суглобових поверхонь, ступінь відповідності поверхонь суглоба (конгруентність), наявність кісткових виступів та їхніх розмірів. Найбільша анатомічна рухливість можлива в кулястих суглобах. У цих суглобах можна здійснювати рухи в усіх площинах і з більшою, ніж в інших суглобах, амплітудою, найменшу анатомічну рухливість мають сідлоподібні, блокоподібні і плескаті суглоби. Форма суглобів під дією занять фізичними вправами не змінюється, а от довжина суглобових поверхонь та їхня конгруентність хоча і повільно і досить обмежено, але піддаються позитивним морфологічним змінам під дією цілеспрямованих занять фізичними вправами (Р. В. Жордочко, Ю.Л. Соболев, Л.М. Соболев, 1980; М. Дж. Алтер, 2001).

Еластичність м'язів у свою чергу залежить від рівня раціональної міжм'язової координації, їхнього тонуусу і здатності до довільного (свідомого) розслаблення. У людей, які погано координують свої рухи і не вміють довільно розслабляти м'язи, гнучкість нижча і повільніше розвивається. Підвищений тонус м'язів, який виникає внаслідок надмірного збудження або тривалих силових навантажень, або значної фі-

зичної стомленості людини, також негативно позначається на еластичності м'язів і сухожилків, отже, розвивати гнучкість на фоні стомленості недоцільно[4].

Методи виміру гнучкості не можна визнати досконалими. У наукових дослідженнях її зазвичай висловлюють в градусах, практично ж, користуються лінійними заходами. Ще однією причиною, яка викликає складнощі у вимірі гнучкості, є відмінність "робочої рухливості" (і під час робочих і спортивних рухів) від "скелетної гнучкості" (анатомічної), яку найточніше можна виміряти лише з допомогою рентгенограм. Математичні методи дослідження суглобних поверхонь, які стали розглядатися як відтинки геометричних тіл, послужили поштовхом до систематичного вивчення суглобів. Для визначення розмаху рухів у суглобах живої людини існують різноманітні конструкції гоніометрів.

Поява рентгенологічного методу дослідження відкрило нову змогу вивчення суглобів людини.

Згадані вище методи виміру гнучкості показують, що поки не має досить інформативного, надійного й водночас придатного для масового використання способу визначення гнучкості. Проте слід також пам'ятати, що об'єктивно оцінити гнучкість людини шляхом визначення рухливості в окремих суглобах неможливо, оскільки висока рухливість в одних суглобах може супроводжуватись середньою або навіть низькою в інших, тому для визначення загального рівня гнучкості вимірюється амплітуда рухів у різних суглобах (Б. В. Сермеев, 1970; G. Schnabel, D. Harre, A. Borde, 1994; М. Дж. Алтер, 2001).

Взагалі вельми поширена думка що про «загальну гнучкість тіла» можна судити з нахилу вперед. При нахилі вперед тулуб згинається в тазостегнових суглобах і суглобах поперекового й нижнього грудного відділів хребетного стовпа. Саме по нахилу вперед судять про рівень розвитку гнучкості.

Роботу виконано згідно зведеного плану наукових досліджень кафедри фізичного виховання Кременчуцького національного університету імені Михайла Остроградського.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Метою нашої роботи являється визначення та оцінка розвитку гнучкості жінок 30-45 річного віку у процесі занять оздоровчими фізичними вправами.

Задачі дослідження:

1. Визначити рівень розвитку гнучкості у жінок 30-45 річного віку.
2. Запропонувати систему фізичних вправ для удосконалення розвитку гнучкості у жінок 30-45 річного віку.

Для вирішення поставлених задач ми використали *методи*: вивчення літературних джерел, бесіди, спостереження, опитування, тестування, статистичний аналіз.

Результати дослідження.

Для оцінки розвитку гнучкості ми використали досить відому формулу.

$$Г = (P - ВОН) : ВОН,$$

де, Г - гнучкість, мм або см;

P – значення нахилу вперед, мм або см;

ВОН – віковий оцінювальний норматив.

Дослідження проводились у жовтні 2011 року, де приймали участь 40 жінок зрілого віку (30-45 років),

Оцінка рівня розвитку гнучкості жінок зрілого віку (n=40)

Значення гнучкості	Групи	Оцінка рівня розвитку гнучкості	Кількість	
			%	чол.
Від (1) до (0, 7)	1	Високий	-	-
від (0, 6) до (0, 3)	2	Вище середнього	17, 5	7
від (0, 2) до (-0, 2)	3	Середній	35	14
від (-0, 3) до (-0, 6)	4	Нижче середнього	25	10
від (-0, 7) до (-1)	5	Низький	22, 5	9

з них – 20 жінок на протязі 4 років уже займалися фізичними вправами у « Групі здоров'я», а 20 жінок тільки почали відвідувати заняття.

Вимірювання значення Р проводилися на початку заняття після недовготривалого навантаження на всі групи м'язів та суглоби.

Провівши усі необхідні вимірювання та розрахунки, ми отримали наступні дані, що наведені у таблиці 1.

Отримані нами результати викладено в табл. 1. За таблицею очевидно, що групи 4 та 5 мають низьку та нижче середнього оцінку рівня розвитку гнучкості, що становить 47, 5% (19 чол.) від усіх досліджуваних. Після опитування з'ясувалося, що саме до цих груп входять жінки, які не займалися систематично фізичними вправами.

Відповідно середній та вище середнього рівень розвитку гнучкості у 2 та 3 групах становить 52, 5% (21 чол.) від загальної кількості жінок 30-45 річного віку, що займаються у « Групі здоров'я». Спостереження за досліджуваними в процесі занять фізичними вправами підтвердили, що жінки, які мають значення гнучкості від (0, 6) до (0, 3) та від (0, 2) до (-0, 2), регулярно займаються у « Групі здоров'я» більше чотирьох років за спеціальною програмою. Розроблена нами спеціальна програма для групи жінок 30-45 років включала такі фізичні вправи:

1. Загально-розвиваючі вправи під музичне супроводження – 50хв.;
2. Вправи з використанням фіт – болів – 30 хв.;
3. Дихальні вправи за системою Стрельнікової («Насос», «Левенятко», «Долоньки», «Обійми плечі») і т.д.) – 10 хв.

Контроль за виконанням вправ проводився на початку занять (ЧСС не більше 150 уд/хв), під час дихальних вправ та наприкінці не менше 60 уд/хв.

У якості основних засобів фізичного виховання, що розвиватимуть і добре підтримуватимуть гнучкість рекомендуємо: силові вправи, що позитивно впливають на розвиток активної гнучкості; вправи на розслаблення м'язів (свідоме розслаблення м'язів пов'язане з удосконаленням процесів гальмування в ЦНС і, як наслідок, зниження тону м'язів і покращення їх еластичності) і вправи на розтягування м'язів, зв'язок і сухожилків.

Висновки.

1. Аналіз і узагальнення спеціальної літератури дозволив вибрати методики оцінки рівня розвитку гнучкості, які засновані на використанні загальнодоступних показників і не вимагають спеціальної апаратури й можуть застосовуватися при дослідженнях у масовій фізичній культурі

2. Для даної вікової групи слід класичну методику розвитку гнучкості доповнювати системою елементів хатха-йоги (асани) та пілатесу.

У подальших дослідженнях ми плануємо відслідкувати динаміку змін розвитку гнучкості у жінок 30-45 річного віку, після регулярних занять фізичними вправами до яких буде включена 20-30 хвилинна програма в основі якої використовуватимуться вправи з елементами хатха-йоги, пілатесу, стретчингу на протязі 3-4 місяців.

Для контролю за розвитком гнучкості будемо додатково використовувати метод оцінки глибини нахилу, метод оцінки викриту з палицею.

Література:

1. Бет Шоу. Йога fit. Тренінг для здоров'я.-Москва: Ексмо.2005.-207с.
2. Бурлуцкая Л.А. Йога-гармония жизни.-Москва: ИД« Рипол-классик».2003.-192с.
3. Зациорский В.М. Физические качества спортсмена.-Москва: ФиС .1996. – 200 с.
4. Круцевич Т.Ю. Методика фізичного виховання різних груп населення.-К.: Олімпійська література, 2008.-366с.
5. Ланда Б.Х. Методика комплексной оценки физического развития и физической подготовленности.-М.: Советский спорт, 2006, -208с.
6. Сермеев Б.В. Спортсменам о воспитании гибкости. – М.: Физкультура и спорт, 1970.-62с.
7. Хоупи Э.Т., Френкс Б.Д.Оздоровительный фитнес: пер.с англ.-К.: Олимпийская литература, 2000.-368с.

Информация об авторе:

Сорокина Светлана Александровна
soroka1975@mail.ru
Кременчугский национальный
университет имени М. Остроградского
ул. Первомайская, 20, Кременчуг, 39614, Украина.
Поступила в редакцию 17.11.2011г.

References:

1. Bet Shou. *Joga fit. Trening dlia zdorovia* [Yoga fit. Training for a health], Moscow, Eksmo, 2005, 207 p.
2. Burluckaia L.A. *Joga – harmoniia zhizni* [Yoga – harmony of life], Moscow, Ripol classic, 2003, 192 p.
3. Zaciorskij V.M. *Fizicheskie kachestva sportsmena* [Physical qualities of sportsman], Moscow, Physical Culture and Sport, 1996, 200 p.
4. Krucovich T.Iu. *Metodika fizichnogo vikhovannia riznikh grup naseleennia* [Method of physical education of different groups of population], Kiev, Olympic Literature, 2008, 366 p.
5. Landa B.Kh. *Metodika kompleksnoj ocenki fizicheskogo razvitiia i fizicheskoy podgotovlennosti* [Method of complex estimation of physical development and physical preparedness], Moscow, Soviet sport, 2006, 208 p.
6. Sermeev B.V. *Sportsmenam o vospitanii gibkosti* [To the sportsmen about education of flexibility]. – Moscow, Soviet sport, 1970, 62 p.
7. Khoupі E.T., Frenks B.D. *Ozdorovitel'nyj fitness* [Health fitness], Kiev, Olympic Literature, 2000, 368 p.

Information about the author:

Sorokina S.A.
soroka1975@mail.ru
Kremenchug National University
May day str. 20, Kremenchug, 39614, Ukraine
Came to edition 17.11.2011.

Творчі підходи до організації роботи з фізичного виховання у сучасній загальноосвітній школі

Сущенко А.В.

Класичний приватний університет

Анотації:

Висвітлені параметри стимулювання самостійно-творчої діяльності майбутніх учителів фізичного виховання під час розвитку педагогічної творчості. У дослідженні використано дані анкетного опитування майбутніх вчителів фізичного виховання. Встановлено, що принципові засади активізації творчої діяльності майбутніх учителів ґрунтуються на наступних концепціях: єдність пізнавальної і творчої діяльності; самоцінність методики активізації творчої діяльності; соціально-педагогічна зумовленість процесу творчої активізації і спонукання до самовираження; педагогічна детермінація творчих дій і стимулювання їх творчої свободи; орієнтація на індивідуальні способи дій, спрямування до засвоєння нормативних основ творчої діяльності. Доведено, що прикладні творчі завдання стимулюють студентів до активної творчої роботи, розвивають творчу активність, професійну спрямованість та особисту зацікавленість.

Сущенко А.В. Творческие подходы к организации работы по физическому воспитанию в современной общеобразовательной школе. Освещены параметры стимулирования самостоятельно творческой деятельности будущих учителей физического воспитания во время развития педагогического творчества. В исследовании использованы данные анкетного опроса будущих учителей физического воспитания. Установлено, что принципиальные принципы активизации творческой деятельности будущих учителей основываются на следующих концепциях: единство познавательной и творческой деятельности; самоценность методики активизации творческой деятельности; социально педагогическая обусловленность процесса творческой активизации и побуждения к самовыражению; педагогическая детерминация творческих действий и стимулирования их творческой свободы; ориентация на индивидуальные способы действий, направления к усвоению нормативных основ творческой деятельности. Доказано, что прикладные творческие задания стимулируют студентов к активной творческой работе, развивают творческую активность, профессиональную направленность и личную заинтересованность.

Sushchenko A.V. Creative going near organization of work on physical education at modern general school. The parameters of stimulation independently of creative activity of future teachers of physical education are lighted up during development of pedagogical creation. Information of the questionnaire questioning of future teachers of physical education is utilized in research. It is set that of principle principles of activation of creative activity of future teachers are based on the followings conceptions: unity of cognitive and creative activity; self-value of method of activation of creative activity; socially pedagogical conditionality of process of creative activation and motive to the self-expression; pedagogical determination of creative actions and stimulation of their creative freedom; orientation on the individual methods of actions, direction to mastering of normative bases of creative activity. It is well-proven that the applied creative tasks stimulate students to active creative work, develop creative activity, professional orientation and personal personal interest.

Ключові слова:

учитель, фізичне виховання, педагогічна практика, творчість, активізація, завдання, саморозвиток, самовдосконалення, самореалізація.

учитель, физическое воспитание, педагогическая практика, творчество, активизация, задание, саморазвитие, самоусовершенствование, самореализация.

teacher, physical education, pedagogical practice, creation, activation, task, self-development, self-perfection, self-realization.

Вступ.

Розуміння нинішніх проблем підготовки майбутніх фахівців сфери фізичного виховання, спорту і здоров'я зобов'язує нині кожного викладача замислитися над викликами обраної професійної сфери та окреслити перспективи індивідуальної самокорекції та самопрограмування.

Перш за все, це стосується включення в сферу своєї відповідальності декількох не задекларованих видів робіт та трансформації певних ціннісних установок під час викладання. Таке включення має бути наслідком великої поваги, а може й любові до обраної професії та покликано допомогти уникнути випадкових помилок та неприємних тенденцій.

Очевидні причини зазначених змін полягають у тимчасовому погіршенні демографічної ситуації, збільшенні кількості «випадкових» студентів-фізкультурників, запровадженні та лобюванні в навчально-виховний процес окремих параметрів «болонського процесу» тощо.

Генеральною гіпотезою даного наукового повідомлення є наступна теза: успішний викладач в сфері фізичного виховання в XXI столітті повинен не стільки інформувати та насаджувати рухові навички, скільки надихати до автономних дій та стимулювати особистий інтерес студентів до навчальної дисципліни та її самостійного засвоєння в зоні автономної поведінки.

З представлених посилань зрозуміло, що на сучасному етапі становлення професійної освіти вчителів фізичного виховання значно підвищуються вимоги суспільства до творчого потенціалу молоді; інтенсивно ведеться пошук оптимального змісту, форм і методів підготовки вчителів, готових до педагогічної творчості, яка сприяє самореалізації як вчителів, так і їх вихованців.

Таким чином, творчий підхід до виконання професійних обов'язків одночасно є і умовою, і показником інтенсивного оновлення педагогічної праці [2, с.20]. Саме педагогічна творчість вчителя значною мірою зумовлює впровадження особистісно-орієнтованих освітніх технологій, створення сприятливих умов для внутрішнього саморуху (саморозвитку, самовдосконалення) педагога і школяра. Нині творчий педагог – це перш за все дослідник, що володіє певними якостями: науковим психолого-педагогічним мисленням, високим рівнем педагогічної майстерності, певною дослідницькою сміливістю, розвинутою педагогічною інтуїцією, критичним аналізом, потребою в професійному самовихованні і активним використанням передового педагогічного досвіду (Сисоева С.О., 2005). За таких умов проблема формування педагогічної творчості майбутніх учителів фізичного виховання в процесі фахової підготовки набуває особливої актуальності.

Проблема педагогічної творчості вчителів має актуально-перспективний характер і розглядалася

не одним поколінням дослідників з різних боків і під різним кутом зору. Серед найбільш впливових наукових шкіл слід зазначити ті, що існували в вітчизняному просторі: І.Зязюн, В.Кан-Калик, М.Нікандров, М.Поташник, С.Сисоева та ін..

І.Зязюн наголошує на тому, що педагогічною творчістю є здатність допомогти людині пізнати свій внутрішній світ, перш за все свій розум, допомогти йому напружити інтелектуальні сили, навчити його розуміти і створювати прекрасне своєю працею, своїми зусиллями (Вербицкий А.А., 1991).

Відомі в Україні та й за її межами дослідники (В.Кан-Калик, М.Нікандров) розглядають педагогічну творчість вчителя як співтворчість в педагогічній дійсності, яка безперервно змінюється, як мистецтво і як конкретизація педагогічного ідеалу вчителя в системі завдань, які постійно розв'язує педагог в умовах педагогічної праці.

Спрямуванню студентів на творчу самореалізацію в майбутній професійній діяльності й визначенню шляхів формування творчої особистості у вищому навчальному закладі присвячені роботи Л.Ведернікової, О.Волошенко, В.Караковського, О.Киричук, Н.Кичук, А.Мудрика, А.Орлова, Л.Подимової, Н.Щуркової та ін..

Серед наукових висновків, які можуть стати в нагоді багатьом поколінням дослідників слід назвати розуміння педагогічної творчості як діяльності, яка зміщується в бік стратегії саморозвитку особистості та рефлексії, які зумовлюють формування особистості учня як суб'єкту життєтворчості, і в цьому сенсі педагогічна творчість завжди супроводжує самопізнання, саморозвиток та самовдосконалення, прагнення до постійного зростання людини (Сущенко А.В., 2004).

Мета, завдання роботи, матеріал і методи.

Мета статті полягає у висвітленні параметрів стимулювання самостійно-творчої діяльності майбутніх учителів фізичного виховання під час розвитку педагогічної творчості.

Результати дослідження.

У цільовій комплексній програмі «Фізичне виховання – здоров'я нації» (1998) зазначено, що пріоритетним напрямком кадрової політики в галузі фізичного виховання, фізичної культури й спорту є підготовка нового покоління спеціалістів, підвищення їхнього професіоналізму на всіх рівнях діяльності. Від цих спеціалістів очікується формування в учнівської молоді потреби в зміцненні здоров'я засобами фізичної культури й спорту; розроблення й реалізація ефективного дидактичного наповнення змісту фізичного виховання у навчальних закладах; збільшення обсягу рухової активності дітей, учнів і студентів залежно від психофізіологічної потреби в рухах; підвищення якості навчального процесу з фізичного виховання тощо.

Саме тому нині ставляться підвищені вимоги до фахової підготовки майбутніх спеціалістів з фізичного виховання. Впродовж навчання у вищому навчальному закладі вони мають не тільки у повному обсязі й глибоко оволодіти системою наук про осо-

бливості фізичного виховання школярів, методику проведення занять з фізичного виховання, а й навчитися творчо застосовувати ці знання на практиці (Шиян Б.М., 2006).

З цих причин, при формуванні педагогічної творчості майбутніх учителів фізичного виховання важливе місце приділяється активізації самостійно-творчої роботи студентів, яка здебільшого відбувається під час педагогічної практики, що спрямована на саморозвиток і самовдосконалення майбутніх учителів фізичного виховання.

Проблеми активізації навчання і виховання розглядали А.Вербицкий, І.Підкасистий, А.Смолкін, Г.Щукіна та інші. Педагогічний словник поняття «активізація» визначає як постійний процес залучення студентів до енергійного, цілеспрямованого навчання, подолання пасивної і стереотипної діяльності. Головна мета активізації – формування активності студентів, зростання якості навчально-виховного процесу.

Виділяються такі основні фактори налаштування студентів до активності у педагогічному процесі. Це насамперед:

- креативний, дослідницький характер навчальної діяльності, який дозволяє стимулювати у студентів творчий інтерес, а це в свою чергу стимулює їх до активної самостійно-творчої діяльності, до пошуку нових знань (Вербицкий А.А., 1991).

- фаховий інтерес, який є головним мотивом активізації студентів. Даний фактор, як зазначає Г.Щукіна, необхідно враховувати вже при формуванні навчального матеріалу [5, с.11]. Студент ніколи не стане вивчати конкретну ситуацію, якщо вона надумана і не відображає реальної дійсності і не буде активно обговорювати проблему, яка йому не має ніякого відношення. І, навпаки, інтерес його різко росте, якщо матеріал містить характерні проблеми, які йому приходилося зустрічати в житті, а іноді і самостійно вирішувати. змагання в процесі навчання.

- ігровий характер проведення занять. Добре організоване ігрове заняття повинно містити «пружину» для саморозвитку студента.

- емоційно-ціннісний вплив, який пробуджує бажання активно включатися в колективний процес навчання, зацікавленість, яка призводить до саморуку суб'єктів навчання [4].

Аналізуючи всі вищезазвані положення стає очевидним, що найбільші «творчо-розвивальні» потенції має зона автономної поведінки, а саме педагогічна практика. На останньому курсі студенти спеціальності «Фізичне виховання» проходять педагогічну практику в якості вчителя фізичного виховання в школі. Вона розглядається як основний процес, який дозволяє визначити студенту своє ставлення до обраної професії і її місце в своєму житті, як основа для цілеспрямованого формування і вдосконалення педагогічних знань і досвіду, як середовище морального і психологічного загартування майбутнього вчителя (Карпюк Р.П., 2005). Ця практика має на меті сприяти якісній підготовці студентів до самостійної роботи, творчого виконання основних професійно-педагогічних функцій

в якості вчителя фізичного виховання в реальних умовах навчально-виховного процесу, а також у відповідності з сучасними вимогами до працівників педагогічної праці, розвитку інтересу студентів до обраної професії» [2, с.86].

У Державній програмі «Вчитель» йдеться: «в діяльності кожного вчителя повинна реалізовуватися основна мета школи сьогодні – в процесі навчання і виховання сформувати і розвинути учня як активного суб'єкта суспільної діяльності, як творчу особистість з урахуванням певних потреб і нахилів» [1]. На цей момент відповідно до сучасних вимог школи при проведенні уроків використовується індивідуально-диференційований підхід до кожного учня. Саме тому вчителю фізичного виховання необхідно не тільки кваліфіковано виконувати свої професійні обов'язки, а й неодмінно творчо конструювати і проводити уроки для розвитку фізичних якостей учнів, зміцнення їхнього здоров'я (Шиян Б.М., 2006). Практична діяльність вчителя фізичного виховання складається з проведення уроків, організації позакласної фізкультурно-оздоровчої і спортивно-масової роботи, підготовки до спортивних заходів, створення оптимальних умов для зміцнення здоров'я учнів, їхнього фізичного розвитку, підготовки шкільного фізкультурного активу. Тому студенти під час проходження педагогічної практики в школі повинні удосконалювати свою педагогічну діяльність, опанувати шкільну методику фізичного виховання і реалізувати свої творчі можливості [3].

Наш досвід проведення практики свідчить про наявність різних ціннісних установок на початку практики. Наведемо на користь останньої тези імпліцитні результати педагогічного експерименту. На запитання: «З якими установками Ви плануєте проводити заняття з фізичного виховання в школі?», 77% відповіли, що заняття в цей період будуть проводити, суворо дотримуючись регламенту і положень і тільки 23% відзначили, що застосують свої творчі здібності, для того щоб зробити для учнів уроки з фізичного виховання насиченими унікальними авторськими прийомами та оригінальними по суті. Такі дані детермінували до подальшої наукової праці з розвитку педагогічної творчості студентів засобами інноваційних технологій та прикладних методик.

Під час здійснення педагогічної практики майбутнім вчителям було запропоновано виконати певні вправи: провести змагання згідно власного сценарію серед молодших класів; організувати концепт-конкурси в номінації «Ідеальний спортивний вечір», «Кращий сценарій уроку», що дало змогу занурити всіх студентів без виключення в пошук унікальних конструкцій.

Запропоноване навчання дозволило студентам набути досвіду проведення уроків за допомогою власноручно вигаданих методів та прийомів, дало змогу найбільш повно реалізувати власну природу в умовах об'єктивної дійсності професії.

По завершенню педагогічної практики, ми знову провели аналогічне опитування та отримали надихаючі результати. 76% опитаних упевнені, що будуть підвищувати рівень педагогічної творчості через са-

моосвіту; 24% зазначили, що надалі активізують творчу діяльність не тільки в прикріпленому за ними класі, а їх можливості поширюються на паралельні. Вони будуть залучати своїх одногрупників з інших шкіл для проведення і організації змагань, творчих уроків з фізичного виховання, різноманітних конкурсів. До цієї роботи долучалися і самі школярі, які з радістю брали участь у заходах, які організовували і проводили студенти-практиканти. 79% респондентів відзначили, що в ході педагогічної практики з використанням різних творчих завдань значно активізували самостійно-творчу діяльність, позитивно оцінили значення педагогічної творчості в діяльності вчителя фізичного виховання і можливості її формування через педагогічну практику. Тому що, педагогічна практика, як всі вони відзначили, формує творчий стиль мислення у майбутніх учителів фізичного виховання.

Отже, як ми бачимо, педагогічна практика повинна стимулювати студентів до активної самостійно-творчої роботи, формувати в них певні якості і вміння, а саме: професійно-творче мислення, творчу активність, оригінальність і креативність під час проведення різних видів робіт. Для якісної підготовки майбутніх учителів фізичного виховання до роботи в школі буде корисним цикл нестандартних, креативних занять, що сприяють формуванню педагогічної творчості. Тому педагогічну практику студентів в школі необхідно організовувати і проводити з урахуванням індивідуальних потреб школярів, сучасних тенденцій школи, з застосуванням нововведень під час проведення уроків з фізичного виховання, позакласних, оздоровчо-спортивних заходів.

Висновки.

В результаті дослідження встановлено, що проведення педагогічної практики в педагогічних університетах, де готують майбутніх учителів фізичного виховання значною мірою ґрунтується на репродуктивних засадах. Активізація творчих самостійних проявів студентів не носить цілеспрямованого характеру, відбувається стихійно, епізодично.

Принципові засади активізації творчої діяльності майбутніх учителів фізичного виховання ґрунтуються на наступних концепціях: єдність пізнавальної і творчої діяльності студентів; самоцінність методики активізації творчої діяльності студентів і її змістовно-структурна залежність від загальної системи підготовки майбутніх учителів фізичного виховання; соціально-педагогічна зумовленість процесу творчої активізації і спонукання студентів до самовираження; педагогічна детермінація творчих дій студентів і стимулювання їх творчої свободи; орієнтація на індивідуальні, притаманні творчій особистості студента способи дій і спрямування їх до засвоєння нормативних основ творчої діяльності.

Загалом, представлені та описані методи активізації самостійно-творчої роботи студентів в період педагогічної практики ефективно впливають на розвиток педагогічної творчості майбутніх учителів фізичного виховання.

Література:

1. Державна програма «Вчитель» // Інформаційний збірник МОН України. – 2002. – № 8. – С. 2-9.
2. Ємець О. Вчимося професійного мислення / О.Ємець // Фізичне виховання в школі. – №4. – 2000. – С.20-22.
3. Ротерс Т.Т. Організаційно-педагогічні технології фізичного виховання школярів // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – №6. – 2010. – С. 98-101.
4. Черчата Л.М. Самостійна робота як середовище креативної діяльності //Педагогіка формування творчої особистості у вищих і загальноосвітніх школах. – Вип. 3(56). – 2009. – С. 404-408.
5. Щукина Г.И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе / Г.И.Щукина // Семья и школа. – №3. – 1982. – С.10-14.

Информация об авторе:**Сущенко Андрей Витальевич**

lyzubchenko@yandex.ru

Классический частный университет

ул. Жуковского 70-б, Запорожье, 69002, Украина.

Поступила в редакцию 22.11.2011г.

References:

1. Derzhavna programma «Vchitel'» [Government program «Teacher»], *Informacijnij zbirnik* [Informative collection], 2002, vol.8, pp. 2-9.
2. Iemec' O. *Fizichne vikhovannia v shkoli* [Physical education in school], 2000, vol.4, pp. 20-22.
3. Roters T.T. *Pedagogika, psihologia ta mediko-biologicni problemi fizicnogo vihovanna i sportu* [Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports], 2010, vol.6, pp. 98-101.
4. Cherchata L.M. *Pedagogika formuvannia tvorchoyi osobistosti u vishchikh i zagal'noosvitnikh shkolakh* [Pedagogics of forming of creative personality in higher and general schools], 2009, vol.3(56), pp. 404-408.
5. Shchukina G.I. *Sem'ia i shkola* [Family and school], 1982, vol.3, pp. 10-14.

Information about the author:**Sushchenko A.V.**

lyzubchenko@yandex.ru

Classic private university

Zhukovskogo street 70-b, Zaporozhia, 69002, Ukraine.

Came to edition 22.11.2011.

Предпосылки развития идей о здоровье и здоровом образе жизни

Щекина Н. Б.

Национальный фармацевтический университет

Аннотации:

Рассматриваются направления развития идей о здоровье и здоровом способе жизни на основных этапах развития человеческой цивилизации. Анализируется вклад выдающихся философов, педагогов, просветителей в развитие идей здорового способа жизни. Утверждается, что на разных этапах развития человеческого общества проблема сохранения и укрепления здоровья и здорового образа жизни всегда были в центре внимания общественных и государственных деятелей. Характерным для отечественной педагогики было внимание к проблеме здоровья со стороны педагогов, психологов, врачей. Выделены направления формирования здоровья и здорового образа жизни. Отмечается необходимость научных исследований по совершенствованию методов, средств и формы физического воспитания.

Щекина Н.Б. Передумови розвитку ідей про здоров'я і здоровий спосіб життя. Розглядаються напрями розвитку ідей про здоров'я і здоровий спосіб життя на основних етапах розвитку людської цивілізації. Анализується вклад видатних філософів, педагогів, просвітителів в розвиток ідей здорового способу життя. Затверджується, що на різних етапах розвитку людського суспільства проблема збереження і зміцнення здоров'я і здоровий спосіб життя завжди були в центрі уваги громадських і державних діячів. Характерною для вітчизняної педагогіки була увага до проблеми здоров'я з боку педагогів, психологів, лікарів. Виділені напрями формування здоров'я і здорового способу життя. Наголошується необхідність наукових досліджень по вдосконаленню методів, засобів і форми фізичного виховання.

Shchekina N. B. Pre-conditions of development of ideas about health and healthy way of life. Directions of development of ideas are examined about a health and healthy method of life on the basic stages of development of human civilization. The deposit of prominent philosophers, teachers, enlighteners in development of ideas of healthy method of life is analysed. It becomes firmly established that on the different stages of development of human society a problem of maintenance and strengthening of health and healthy way of life always were in the highlight of public and state figures. Characteristic for domestic pedagogics was attention to the problem of health from the side of teachers, psychologists, doctors. Directions of forming of health and healthy way of life are selected. The necessity of scientific researches is marked on perfection of methods, facilities and form of physical education.

Ключевые слова:

здоровье, здоровый, способ, жизнь, молодежь.

здоров'я, здоровий, спосіб, життя, молодь.

health, healthy method of life of young people.

Введение.

Изучение историко-педагогической литературы дает основание говорить о том, что проблема формирования здоровой личности всегда была актуальной для человечества на всех этапах его развития [1]. Учение о здоровье, о здоровом образе жизни имеет глубокие корни, которые нашли отражение еще в культуре Древней Греции, Рима, стран Древнего Востока в философских идеях выдающихся мыслителей, педагогов, общественных деятелей разных времен.

Цель, задачи работы, материал и методы.

Цель исследования – анализ развития идей формирования здоровья и здорового образа жизни молодежи в истории человечества.

Результаты исследований.

Изучение и анализ историко-педагогической литературы, посвященной освещению наследия прошлого, свидетельствуют, что первые научные теории о здоровье человека зародились еще в Афинах. Древнегреческая цивилизация дала миру немало выдающихся мыслителей, взгляды которых в области воспитания здорового человека не потеряли актуальности и сегодня. Врач и философ Гиппократ здоровый образ жизни считал определенной гармонией, которой можно добиться, выполняя профилактические мероприятия. Особое место мыслитель отводил образу жизни, который он ставил в зависимость от возраста, времени года, привычек, страны, местности, строения тела и видел в нем условие достижения здоровья.

Не меньшее внимание проблеме формирования здоровья уделял представитель древнегреческой философской школы Аристотель. Мыслитель подчеркивал, что воспитание необходимо начинать с заботы о

теле, чтобы воспитание тела способствовало воспитанию духа [1].

Нашла свое развитие проблема формирования здорового образа жизни и в работах римских философов Цицерона и Галена. Так, Цицерон выступал против излишеств в еде, роскоши, злоупотребление алкоголем. Врач Гален, со своей стороны, проповедовал необходимость выполнения гигиенических мероприятий в целях сохранения здоровья. Характерным для мыслителей античного периода было выделение аспектов здорового образа жизни. Так, Гиппократ определяющим считал физический аспект здоровья, Демокрит в заботе о здоровье отдавал приоритет духовному аспекту. Стобей и его последователи предпочитали гармонию физического и духовного здоровья человека.

Именно в античный период начинается становление принципов управления процессом формирования здорового образа жизни человека. Решение проблемы формирования здоровья ученые видели в основном в контексте физического воспитания, путем систематического выполнения физических упражнений. Авиценна в работах «Канон врачебной науки» и «Книга исцеления» впервые поставил вопрос об эффективности использования физических упражнений оздоровительного и профилактического характера.

Здоровье как необходимое условие нормальной жизнедеятельности человека нашло отражение практически во всех известных миру воспитательных системах. Так, необходимость подготовки сильных, выносливых, мужественных людей с целью защиты и поддержки действующего порядка была обусловлена общественно-политической средой античного мира. Забота о воспитании здорового человека диктовалась объективной потребностью рационального функци-

онирования общества. Воспитание физически здоровой личности имело культовый характер и рассматривалось как условие формирования гармоничной личности в целом. Примером может служить описанная древнегреческим историком Плутархом система спартанского воспитания, которая приучала юношей переносить голод, лишения, перепады температуры. Занятия бегом, борьбой, скачками, метание диска, копья развивали красоту тела, движений, способствовали развитию физических качеств юных спартанцев. Среди молодежи культивировались физическая сила, здоровье, красота человеческого тела.

Не менее актуальной проблема формирования здоровья человека была и в странах Древнего Востока. Так, в Древней Индии, в Ведах, были сформулированы основные принципы здорового образа жизни и советы по сохранению здоровья [2].

Не вдаваясь в дальнейшее описание общеизвестных воспитательных систем, необходимо особо подчеркнуть, что несмотря на различные, иногда противоположные идеи воспитания, идея формирования именно здоровой личности объединяла различные системы воспитания того времени, что свидетельствует о ее приоритетности.

Для эпохи средневековья характерно смещение акцентов: определяющее значение придавалось здоровью духовному, что было обусловлено влиянием религии на образование и воспитание человека. К тому времени, по сути, Библия отражала образ жизни разных народов и стала проповедником здорового образа жизни как основы христианства.

Эпоха Возрождения характеризуется качественно новым подходом к идее воспитания здоровой личности и признанием человека главной ценностью. Это повлияло на поиск новых путей воспитания. Интересно, что в основе этих подходов лежала идея гармонично развитой личности в гуманистической трактовке. Характерным для этого периода было сочетание лучших традиций физического воспитания античности с новыми гуманистическими идеалами. Выдающиеся представители этого времени Л. Альберти, Л. Бруни, Т. Кампанелла, Ф. Рабле, В. де Фельтре и др. акцентировали внимание на необходимости воспитания, прежде всего, здоровой, духовно и физически развитой личности.

Взгляды на проблему укрепления здоровья и физическое воспитание высказывал также великий педагог-реформатор Я. Коменский. Он считал, что молодежь должна учиться всему тому, что человека делает человеком, основания для этого содержатся в самом человеке, нужно только позаботиться об их развитии, а в процессе воспитания необходимо обращать особое внимание на тело и на его укрепление, таким образом, чтобы на практике реализовывалось выражение «В здоровом теле – здоровый дух» [3].

Изучение историко-педагогической литературы показывает, что теоретические идеи о воспитании здо-

ровой молодежи нашли свою практическую реализацию и в образовательных учреждениях Европы в период Нового времени. Так, в иезуитских коллегиях средства и формы охраны здоровья определяли практически всю организацию учебно-воспитательного процесса:

- специальные занятия верховой ездой, плавание, фехтование;
- гигиенические требования к школьным помещениям (пространство, освещенность, чистота);
- рациональная организация режима труда и отдыха.

Идею формирования «здорового духа в здоровом теле» обосновывал Д. Локк в работе «Мысли о воспитании». В ней же он определил необходимые составляющие системы воспитания здоровой личности, «здорового джентльмена» [4].

Взгляды на воспитание здоровой личности высказывали такие педагоги и просветители, как Ж. – Ж. Руссо, И. – Г. Песталоцци. Их передовые для своего времени идеи послужили ценным вкладом в дальнейшее развитие педагогической теории и практики в области физического воспитания и формирования здорового образа жизни человека.

На качественно новый уровень проблема укрепления здоровья человека вышла в XIX – нач. XX в. Следует отметить, что в конце XIX в. зарубежными учеными проводятся отдельные научные разработки, которые прямо касаются проблем формирования здорового образа жизни юношества. Основанные А. Декроли, они получили название «социальная гигиена». Они включали: формирование основ правильного питания, дыхания и гигиены, правильное поведение в обществе [5].

Таким образом, установлено, что проблема поиска путей укрепления здоровья человека, продления активного долголетия, формирование здорового образа жизни человека беспокоила умы прогрессивной части мирового сообщества на всех этапах развития человечества. Философы, просветители, ученые – представители различных областей науки обращали внимание на то, что работу по укреплению здоровья необходимо начинать с раннего детства, а активно формировать в период интенсивного роста и развития организма человека.

Проблема формирования физически и духовно здоровой личности нашла отражение и в истории отечественной педагогики. Еще на этапе зарождения цивилизации воспитательная система наших далеких предков содержала игрища с включением физических упражнений и игры-соревнования по стрельбе из лука, метание камней и др. Народная педагогика, представленная в сказках, песнях, пословицах и поговорках, обычаях, пропагандировала и ставила в один ряд такие личностные качества, как здоровье, ловкость, смелость, любовь к родине. Приветствуя друг друга, люди желали доброго здоровья, а народные правила поведения требовали, чтобы при встрече родственни-

ков, друзей, знакомых, интересоваться их здоровьем и здоровьем семьи. Так, в процессе исторического развития в Украине сформировалась определенная система сохранения и укрепления здоровья, которая передавалась из поколения в поколение, изменяясь и совершенствуясь [6].

Следует отметить, что забота о здоровье молодежи была характерной особенностью украинских братских школ. В них ученики обучались верховой езде, плаванию, фехтованию. Особого внимания заслуживает система воспитания в Запорожской Сечи, где молодое поколение росло крепким, здоровым, бесстрашным, храбрым. Будущие казаки учились плавать, управлять лодкой, скакать на коне, метко стрелять. Несмотря на то, что жизнь казаков была тяжелой, жесткой и аскетичной, она была окружена ореолом славы и оказывала значительное влияние на воспитание подрастающего поколения. Прославились здоровье, сила, работоспособность, мужество. Большую роль в воспитании подрастающего поколения играла посильная физическая работа [7].

Значительное место проблеме здоровья человека отводилось и в наследии украинского философа и просветителя Г. Сковороды. Он пропагандировал идею природосообразности народного воспитания. Философ считал, что люди должны быть «телесно здоровыми», а потому особое внимание он уделял физическому воспитанию, основным средством которого считал физический труд. Он критиковал праздность, лень, которые, по его мнению, разрушают здоровье. Позже идею сохранять и совершенствовать природные данные человека выдвигал известный украинский педагог А. Духнович. Физическое воспитание он рассматривал как условие физического развития, крепкого здоровья и долголетия.

Значительный вклад в разработку вопросов о воспитании здорового подрастающего поколения внесли педагоги и врачи пореформенного периода. Стимулом к этому была тенденция ухудшения здоровья молодежи, снижение уровня физического развития, наличие постоянной усталости во время занятий. Развитие идеи формирования здорового образа жизни учащихся отечественными специалистами с этого момента, как показывают исследования А. Приходько, проходит в тесном единстве с развитием и становлением отечественной теории физического воспитания [5].

Большой вклад в разработку вопросов формирования здорового образа жизни в этот период внесли К. Ушинский, Н. Пирогов, С. Миропольский, Е. Покровский, Е. Дементьев, Н. Фелитис, П. Лесгафт, А. Бутовский, А. Верениус и др. Результаты исследований врачей и педагогов позволили установить, что состояние здоровья человека во многом определяется социальными условиями и образом жизни [8].

К. Ушинский рассматривал организм человека как

единое целое, развивающееся в процессе повседневной трудовой деятельности и под влиянием окружения. Поэтому необходимо создавать такие условия жизни, труда и обучения, которые способствовали бы физическому развитию: нормальное питание, сон, рациональный режим труда и отдыха, физический труд на свежем воздухе, гимнастические упражнения и игры, использование оздоровительного эффекта природных факторов (воздух, холод, солнце, вода), создание гигиенических условий жизни и труда.

Один из самых авторитетных ученых этого времени П. Лесгафт в разработанной им педагогической системе под названием «физическое образование», всесторонне основываясь на достижениях анатомии и физиологии человека, с научных позиций доказал, что для того, чтобы воспитать здорового и физически развитого человека, его необходимо специально обучать необходимым жизненно важным движениям, т. е. формировать двигательные умения и навыки путем обучения.

Последователь идей П. Лесгафта В. Гориневский выступал против узкоутилитарного и чисто гигиенического понимания задач физического воспитания. Сущность физического воспитания, его специфику он видел в системе научно обоснованных и педагогически организованных воздействий, направленных, прежде всего, на совершенствование природы человека – на укрепление его здоровья, морфологическое и функциональное развитие организма, формирование жизненно необходимых двигательных навыков. Цель физического воспитания, по мнению В. Гориневского, заключается в том, чтобы с помощью различных средств и способов воздействия на организм поддерживать его гармоничное развитие относительно тела, ума и душевных качеств.

Выводы.

Изучение историко-педагогической литературы позволяет утверждать, что на разных этапах развития человеческого общества проблема сохранения и укрепления здоровья, здоровый образ жизни всегда были в центре внимания общественных и государственных деятелей, что обусловлено социально-экономическими и политическими условиями жизни, проблемами в организации, содержании и условиях образования, состоянием здоровья детей и молодежи, необходимостью подготовки резерва для армии.

Характерным для отечественной педагогики было внимание к проблеме здоровья со стороны педагогов, психологов, врачей, которые, расширяя направления научных исследований, разрабатывали и совершенствовали методы, средства и формы физического воспитания, которому, по-прежнему отводилась ведущая роль в формировании здоровья и здорового образа жизни.

Література:

1. Гончаренко С. У. Методологічні характеристики педагогічних досліджень / С. У. Гончаренко // Вестник АПН України. □ 1993. □ № 1. □ С. 11 – 23.
2. Полулях А. Формування здорового образу життя школярів засобами фізичного виховання в умовах багаторівневого формування / А. Полулях // Фізичне виховання в школі. □ 2002. □ № 4. □ С. 35 – 38.
3. Щекіна Н. Б. Формування культури здоров'я студентів / Н. Б. Щекіна, А. В. Юшко // Настоящее и будущее фармации: тезисы Всеукраинского конгресса / Изд-во НФаУ. □ Харьков, 2008. □ 635 с.
4. Чаговец А. И. Проблема формирования здорового образа жизни детей дошкольного возраста в отечественной педагогике (вторая половина XX века): Автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13. 00. 01 «Общая педагогика, история педагогики» / А. И. Чаговец; Житомир. гос. ун-т им. И. Франко. □ Харьков, 2007. □ 20 с.
5. Приходько А. И. Проблема физического воспитания личности в педагогической журналистике (вторая половина XIX – начало XX века): дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук: спец. 13. 00. 01 «Теория и история педагогики» / Приходько Анна Ивановна; Харьк. гос. пед. ун-т им. Г. С. Сковороды. □ Харьков, 1998. □ 225 с.
6. Шахненко В. И. Азбука здоровья: учеб. пособие. / В. И. Шахненко. – М.: Котигоршко Лтд. □ 1996. □ 136 с.
7. Цось А. В. Развитие физического воспитания на территории Украины с древнейших времен до начала XIX в.: Дис. . . . на соискание науч. степени д-ра наук с физ. воспитания и спорта: спец. 24. 00. 02 «Физическая культура, физическое воспитание различных групп населения» / А. В. Цось; Волынский гос. ун-т им. Леси Украинки. □ Харьков, 2005. □ 427 с.
8. Бондарь А. С. Теория и практика физического воспитания гимназистов на Слобожанщине во второй половине XIX – начале XX века: Автореф. дис. на соискание науч. степени канд. наук по физ. исх. и спорта: спец. 24. 00. 02 «Физическая культура, физическое воспитание различных групп населения» / Бондарь Анастасия Сергеевна; Львов. гос. ун-т физ. культуры. □ Л., 2006. □ 20 с.

Інформація об авторі:

Щекіна Наталія Борисівна
natic1954@mail.ru

Національний фармацевтичний університет
ул. Пушкінська 53, г. Харків, 61000, Україна.
Поступила в редакцію 21.11.2011г.

References:

1. Goncharenko S. U. *Vestnik APN Ukrainy* [Announcer APS Ukraine], 1993, vol.1, pp. 11 – 23.
2. Poluliakh A. *Fizichne vikhovannia v shkoli* [Physical education in school], 2002, vol.4, pp. 35 – 38.
3. Shchekina N. B., Iushko A. V. *Formirovanie kul'tury zdorov'ia studentov* [Forming of culture of health of students], *Nastoiashchee i budushchee farmacii* [The present and the pharmacy future], Kharkov, NPU Publ., 2008, 635 p.
4. Chagovec A. I. *Problema formirovaniia zdorovogo obraza zhizni detej doskol'nogo vozrasta v otechestvennoj pedagogike* [A problem of forming healthy way of life of children of preschool age in domestic pedagogics], Cand. Diss., Kharkov, 2007, 20 p.
5. Prikhod'ko A. I. *Problema fizicheskogo vospitaniia lichnosti v pedagogicheskoi zhurnalistike* [A problem of physical education of personality in pedagogical journalism], Cand. Diss., Kharkov, 1998, 225 p.
6. Shakhnenko V. I. *Azbuka zdorov'ia* [Alphabet of health], Moscow, Kotigoroshko Ltd, 1996, 136 p.
7. Cos' A. V. *Razvitie fizicheskogo vospitaniia na territorii Ukrainy s drevnejshikh vremen do nachala XIX veka* [Development of physical education on territory of Ukraine from the most ancient times to beginning of XIX age], Dokt. Diss., Kharkov, 2005, 427 p.
8. Bondar' A. S. *Teoriia i praktika fizicheskogo vospitaniia gimnazistov na Slobozhanshchine vo vtoroj polovine XIX – nachale XX veka* [Theory and practice of physical education of high school students of Slobozhanshchina in the second half XIX – beginning of XX century], Cand. Diss., Lvov, 2006, 20 p.

Information about the author:

Shchekina N. B.

natic1954@mail.ru

National Pharmaceutical University
Pushkin str. 53, Kharkov, 61000, Ukraine.
Came to edition 21.11.2011.

ВИМОГИ ДО СТАТЕЙ

Журнал

ПЕДАГОГІКА, ПСИХОЛОГІЯ ТА МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ

СТАТТІ РЕЦЕНЗУЮТЬСЯ

Текст обсягом 8 і більше сторінок формату А4 українською (або російською, польською, англійською) мовою надсилається електронною поштою в редакторі WORD. Шрифт - Times New Roman 14, поля 20 мм, орієнтація сторінки - книжкова, інтервал 1,5.

До статті можна додавати графічні матеріали. Діаграми (бажано кольорові), малюнки, схеми виконувати з можливістю редагування в WORD, Excel (шрифт 10) або у вигляді окремих файлів у форматі jpg (300x300dpi).

Формули (шрифт 10) - редактори формул: MathType Equation, MathMagic Pro Equation, Microsoft Equation.

Фото - в окремому файлі у форматі jpg (300x300dpi).

Стаття має такі розділи:

Анотації (трьома мовами - укр., рос., англ.). Обсяг кожної 500-600 знаків. Структура анотації: мета, матеріал, результат.
Ключові слова: (5-6 слів).

Навести переклад прізвища та ініціалів автора(ів) і назви статті на двох інших мовах.

Вступ (постановка проблеми у загальному вигляді; аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор; виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття).

Зв'язок роботи із важливими науковими програмами або практичними завданнями.

Мета, завдання роботи, матеріал і методи. (формулювання цілей статті або постановка завдання. Стисло навести - матеріал і методи дослідження, організація дослідження).

Результати дослідження (виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів).

Висновки.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку.

Література (5-7) у відповідності до Міжнародного стандарту українською, російською або англійською мовою. Для джерел на інших мовах додавати паралельну назву англійською.

Навести: повністю прізвище, ім'я, по-батькові автора (ів); контактний e-mail; телефон; поштову адресу.

Редакція надішле за вказаною Вами адресою 1 прим. журналу.

Листування з авторами виключно електронною поштою. Повідомлення про прийняття (або відхилення) статті до друку надсилається автору електронною поштою після **рецензування** її членами редколегії.

Web-сторінки:

<http://www.sportpedagogy.org.ua> - головна сторінка журналу;

http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/PPMB/search.html- архів статей з 1996р.;

<http://www.sportscience.org>

Довідка: тел.: (057) 755-73-58; факс: (057) 706-15-60. моб.: 097-910-81-12.

Skype: yermakov_sergey

поштова адреса: Єрмаков Сергій Сидорович, а/с 11135, м.Харків-68, 61068.

e-mail: sportart@gmail.com

ПОЛІТИКА ЖУРНАЛУ

Журнал відкритий для вільного користування.

Всі статті доступні для читання, завантаження і друку (<http://www.sportpedagogy.org.ua>).

Представляючи статтю для публікації, автор тим самим:

Погоджується на розміщення повного її тексту в мережі Інтернет (угода про передачу прав на публікацію - <http://www.sportpedagogy.org.ua/html/soglashenie.html>);

Погоджується з рекомендаціями Всесвітньої асоціації медичних редакторів з принципів етики наукових публікацій (http://www.icmje.org/urm_main.html).

Конфлікт інтересів, біомедична етика

Конфлікти інтересів осіб, що мають пряме або непряме відношення до публікації статті або відомостей, що містяться в ній, вирішуються відповідно до законодавства України у сфері інтелектуальної власності (http://sips.gov.ua/ua/normative_acts.html).

Редакційна колегія дотримується рекомендацій Всесвітньої асоціації медичних редакторів з принципів етики наукових публікацій (http://www.icmje.org/urm_main.html).

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО СТРУКТУРИ АНОТАЦІЙ:

Оскільки анотації та їх структура буде оцінена зарубіжними базами журналів (БД), то необхідно підготувати анотації у такий спосіб та з врахуванням наступного:

Не вживати "У статті..." та не повторювати змістовну частину назви статті.

В анотації речення повинні бути нескладними. Це значно полегшує якість перекладу на англійську мову.

Ваша анотація буде оцінена за 3-ма параметрами: високий, середній і недостатній рівень.

У разі недостатнього рівня журнал отримає низьку оцінку і відповідно може втратити перспективи свого перебування у базі.

Обсяг 500-600 знаків без урахування ПІБ автора і назви статті.

СТРУКТУРА:

1-ше речення:

Анотацію розпочинати зі слів - РОЗГЛЯНУТО..., НАВЕДЕНО..., ПОКАЗАНО... та інш. (необхідно дати відповідь на питання - про що йде мова у статті?) і далі продовжувати виходячи з мети роботи і завдань.

2-ге речення, при необхідності і 3-тє:

вказати матеріал для дослідження. Його розпочинати зі слів - " У експерименті приймали участь ??? спортсменів у віці ??-?? років".

АБО - "У дослідженні використано дані анкетного опитування ?? вчителів ФК середньої школи".

АБО - "Даними для дослідження слугували відеозаписи чемпіонату Європи..."

Або - "Наведено аналіз публікацій...". Якщо стаття підготовлена за аналізом літератури.

Або схоже на зазначене вище.

4-те і 5-те речення, при необхідності і 6-те:

навести результати дослідження. Розпочинати зі слів - ДОВЕДЕНО..., ОЦІНЕНО..., ВСТАНОВЛЕНО..., повинно бути твердження про...

Також навести переклад назви статті та ПІБ авторів на двох інших мовах.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ФОРМУВАННЯ СПИСКУ ЛІТЕРАТУРИ.

5-7 джерел за міжнародним стандартом (автор, автор, автор, назва, місце видання, рік, номер, стор.). Рекомендується посилання на наукові журнали включати до основного списку з 5-7 найменувань. Інші посилання розміщати в тексті (у вигляді: Іванов П.П., 2009 або www.nbuv.gov.ua).

Посилання на публікації англійською мовою включати повністю до списку літератури.

Посилання німецькою та інш. (окрім укр., рос., англ.) включати до основного тексту статті.

Посилання на сторінки в мережі інтернет включати до основного тексту статті.

Наприклад (список літератури):

для статей з журналу:

1. Петров А.А., Русінов П.Б., Іванов С.М. Характеристика силової підготовленості спортсменів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*, 2007, №7, С. 99–101.

для монографій:

2. Иванченко П.О., Демченко С.Л. Соревновательная и тренировочная деятельность, Киев, Знание, 2009, 258 с.

ДОДАТКОВА ІНФОРМАЦІЯ

Наприкінці статті навести російською мовою повні ПІБ авторів, а також поштову адресу и повну назву ВНЗ (якщо є офіційна назва та адреса ВНЗ англійською - також вислати).

До уваги авторів, для яких важливим показником наукової діяльності є індекси, що наводяться зарубіжними базами даних. Рекомендуємо наприкінці статті подавати російською мовою для Російського індексу наукового цитування дані розділу «**Информация об авторах**» та англійською «**Information about the authors**» для БД IndexCopernicus та DOAJ (Directory of Open Access Journals). Це дозволить уникати непорозумінь при перекладі редакцією інформації на російську і англійську мову. Рекомендуємо ретельно готувати анотацію, оскільки саме її якість підвищує Ваш рейтинг у БД. У разі необхідності Ви можете виходити з обсягу анотації від 500-600 і до 1000 знаків. До списку літератури включайте статті з вітчизняних наукових журналів за списком ВАК, що піде їм на користь. Не захоплюйтесь самоциткуванням. Рекомендуємо для статей оглядового характеру і які підготовлено за аналізом літератури ОБОВ'ЯЗКОВО включати дані Вашого експерименту. Інакше стаття буде непоміченою, що знижує Ваш індекс. Для статей у співавторстві розраховуйте кількість сторінок на одного автора. Наприклад, стаття у 8 сторінок - це дуже малий обсяг. В архіві журналу Ви можете знайти статті у співавторстві обсягом від 15 і до 35 сторінок. Також рекомендуємо направляти до редакції статті у співавторстві з науковцями інших країн.

Zasady redagowania publikacji:

1. Tytuł pracy (dużymi literami), - imię i nazwisko autora (autorów); nazwę instytucji;

2. Tekst streszczenia w trzech językach (ang., ukr., ros), powinien zawierać:

- imię i nazwisko autora (autorów),

- tytuł pracy,

- krótką treść artykułu (minimalna objętość – 500-600 znaków; struktura: cel badań, materiał/metoda, rezultaty).

Po każdym streszczeniu należy podać również słowa kluczowe.

3. Struktura artykułu powinna zawierać następujące części: wstęp, analiza ostatnich badań i publikacji, cel pracy, zadania lub pytania badawcze, metody i materiał badań, wyniki, dyskusja, wnioski, literatura.

4. Spis literatury może zawierać pozycje w języku angielskim, rosyjskim i ukraińskim. W publikacjach w innych językach (w tym polskim) należy podawać (równoległe z oryginałem) również nazwę w języku angielskim.

Przykład publikacji w języku polskim:

Larski Z. Some new data concerning virology [Niekóre nowe dane dotyczace wirusologii] //Medycyna Weterynaryjna. - 2000. - vol. 56 (1). - P. 5-10.

5. Objętość artykułu – nie mniej niż osiem stron (A4). Tekst może być przygotowany w języku ukraińskim, rosyjskim, angielskim lub polskim. Format DOC lub RTF, interlinia 1,5; marginesy 2 cm, czcionka Times New Roman 14 pkt. (dla rysunków, wzorów, diagramów, schematów, tabel – czcionka 10 pkt.), spis literatury – nie mniej niż pięć pozycji.

6. Rysunki powinny być tak wykonane aby można je redagować (Word, Excel i inne). W przypadku, jeśli jest to niemożliwe, należy przygotować je w postaci odrębnych plików jpg z rozdzielczością 300x300dpi.

7. Na końcu publikacji należy podać w języku angielskim:

- nazwisko i imię autora,

- nazwę instytucji naukowej lub innej organizacji, którą reprezentuje autor,

- miasto, państwo.

Materiały, niespełniające wymagań, nie będą drukowane.

tel.: (057) 755-73-58; fax: 706-15-60. mob.: 097-910-81-12.

Skype: yermakov_sergey

e-mail: sportart@gmail.com

web.: <http://www.sportpedagogy.org.ua>

<http://www.sportscience.org>

Схема оформлення анотації

Загальний обсяг анотації – не менше 500-600 знаків без урахування ПІБ авторів та назви статті.
До анотації на мові статті не включати ПІБ авторів та назву статті.

Анотація.

ПІБ авторів, назва статті.	Ясинські Т.Т., Ольшевська А.А. Аеробна працездатність хлопчиків, що займаються плаванням і футболом.
Мета дослідження. Анотацію розпочинати зі слів - РОЗГЛЯНУТО..., НАВЕДЕНО..., ПОКАЗАНО... та т.інш. і далі продовжувати виходячи з мети роботи і завдань.	Визначено рівень аеробного тренування хлопців, що займаються різними видами спорту. Передбачалося, що різні навантаження в навчанні визначатимуть їх аеробні здібності.
Матеріал для досліджень. Розпочинати зі слів - «У експерименті приймали участь ??? спортсменів у віці ??-?? років». Якщо статтю підготовлено за аналізом літератури, то «Наведено аналіз ??? публікацій...»	У дослідження було включено 45 хлопчиків (G1 група плавців, N = 25, група G2 футболісти, N = 20), календарний вік 14 - 15 років. Для визначення рівня їх аеробної працездатності був використаний Гарвардський степ-тест.
Конкретні результати дослідження. Розпочинати зі слів - ДОВЕДЕНО..., ОЦІНЕНО..., ВСТАНОВЛЕНО..., . Повинно бути твердження про...	Встановлено, що 53,28% всіх респондентів характеризується середньою працездатністю, 35,52% - доброю і 11,11% - дуже доброю. Наголошується, що 44% плавців і 65% футболістів показали працездатність середнього рівня. Добрим рівнем працездатності виділялися, відповідно, 40% з групи G1 і 30% - з групи G2. Мало хто з респондентів проявив працездатність на дуже доброму рівні (16% від групи G1 і 5% від групи G2). Спостерігаються відмінності в працездатності, хоча видимі (показник FI вище у плавців) були статистично незначущими.
Висновки.	Хлопчики головним чином проявили аеробні здібності на середньому і доброму рівні. При різних тренуваннях на витривалість не виявлено відмінностей щодо їх аеробної спроможності.

Ключові слова: анаеробна, аеробна, витривалість, індекс, фізичний, плавці, футболісти.

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту //науковий журнал.
- Харків, ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2012. - № 1. - 132 с.

Свідоцтво про внесення до державного реєстру суб'єкта видавничої справи
ДК №860 від 20.03.2002р.

Оригінал-макет підготовлено в редакційно-видавничому відділі ХДАДМ:

Оригінал-макет - Мастерова Ю.Р.

Технічний редактор - Єрмакова Т.С.

Адміністратор сайтів - Уланченко Ю.А.

Обкладинка - Дедусенко Ю.

Підп. до друку 03.01.2012 р. Формат 60x84/8. Папір: офсетний. Друк: ризограф.

Ум. друк. арк. 8.25. Тираж 100 прим.

ХДАДМ, Харківська державна академія дизайну і мистецтв

61002, Харків-2, вул. Червонопрапорна, 8.

Надруковано у типографії ХДАДМ

61002, Харків-2, вул. Червонопрапорна, 8.