

# ПРОБЛЕМИ АКТИВІЗАЦІЇ РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НАСЕЛЕННЯ

## Матеріали

X Всеукраїнської науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

Львів 2016



<i>Криштанович Світлана</i>	
Аспекти соціально-економічного комплексу рекреаційно-оздоровчої діяльності населення Карпатського регіону .....	48
<i>Кільницький Олександр, Грабовський Юрій, Мамренко Ірина</i>	
Організаційно-правові особливості спортивного туризму та мультиспорту .....	50
<i>Завадович Олександр</i>	
Вплив суспільних уподобань на вибір виду рекреаційної діяльності на території природоохоронних об'єктів .....	56

<i>Пасічник Любомир</i>	
Вплив програм спортивної анімації у міських парках на рівень соматичного здоров'я .....	61

## Розділ 2

### ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧА ДІЯЛЬНІСТЬ ШКОЛЯРІВ

<i>Суворова Тетяна, Мороз Михайло</i>	
Вплив засобів роуп-скіпінгу на фізичну підготовленість молодших школярів .....	64
<i>Жук Ганна, Хабінець Тамара</i>	
Аквафітнес у фізичному вихованні дітей молодшого шкільного віку ..	71
<i>Боднарчук Олена, Боднарчук Софія-Євгенія</i>	
Особливості загартовуючих водних процедур дітей молодшого шкільного віку .....	75
<i>Шевців Уляна, Мошовська Ірина</i>	
Розвиток вестибулярної стійкості у дівчат молодшого шкільного віку засобами ритмічної гімнастики .....	79
<i>Омельченко Тетяна</i>	
Рекреаційні заняття з дітьми молодшого шкільного віку як засіб профілактики інтернет-залежності .....	85
<i>Маркович Тетяна, Грибовська Ірина</i>	
Вплив занять оздоровчою аеробікою на фізичну працездатність дівчат 8-10 років .....	88

## ВПЛИВ ПРОГРАМ СПОРТИВНОЇ АНІМАЦІЇ У МІСЬКИХ ПАРКАХ НА РІВЕНЬ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Любомир Пасічняк

*Національний університет фізичного виховання і спорту України*

**Постановка проблеми.** Однією з важливих складових сучасної парадигми оздоровчої рухової активності є концепція формування здоров'я особи шляхом залучення до здорового способу життя, ключовим та генеруючим чинником якого є рухова активність. За даними Міністерства охорони здоров'я України близько 70%-80% співгромадян мають певні відхилення у стані здоров'я, а за очікуваною тривалістю життя Україна посідає одне з останніх місць на континенті. Очевидною є безперспективність в нових умовах дотримання традиційної концепції так званого «збереження здоров'я» (оскільки на повірку нема що зберігати), а також розроблення на її основі та впровадження в практику «здоров'язберігаючих технологій». На підставі узагальнення результатів наукових досліджень та передового світового досвіду актуальною й обґрунтованою видається гіпотеза, що залучення особи до оздоровчої рухової активності стимулюватиме її до ведення здорового способу життя, а отже й формування здоров'я. Перевірка такого припущення потребує подальших наукових досліджень щодо методологічних засад та наукового обґрунтування здоров'яформуючих технологій [2].

Аналізуючи статистичні дані за останні роки, можна простежити, що Україна перебуває в стадії демографічної кризи, з кожним роком населення зменшується на 190-220 тисяч. У сучасних умовах постійно посилюється вплив навколишнього середовища на організм людини, що призводить до змін соматичного здоров'я [3].

Соматичне здоров'я, як складова здоров'я, відображає поточний стан органів і систем людського організму. Цей стан динамічно змінюється не тільки під впливом навколишнього середовища, а й залежить від його способу життя й поведінки.

Для характеристики рівня здоров'я науковці використовують біологічні маркери, які інтегрально відображають окремі грані життєдіяльності та дозволяють вимірювати здоров'я показниками функціонального і біологічного віку [1].

Отже, ситуація, що склалась потребує впровадження нових технологій, які б дозволили цілеспрямовано впливати на формування здоров'я населення.

Мета нашого дослідження виявити вплив програм спортивної анімації в умовах міського парку на рівень соматичного здоров'я населення.

Методи дослідження. Для визначення рівня соматичного здоров'я відвідувачів міського парку нами було використано методику Г. Л. Апанасенка [1], а також здійснювалась фіксація антропометричних (довжина та маса тіла) і функціональних показників (ЧСС, АТ, ЖЕЛ, час затримки дихання та вдиху та видиху, динамометрія та час відновлення після 20 присідань) та їх індексів (індекс маси тіла, життєвий індекс, силовий індекс, індекс Робінсона, коефіцієнт витривалості та адаптаційний потенціал Басєвського). До експерименту були залучені особи різного вікового діапазону, які були розподілені на три групи (молодь, особи зрілого та похилого віку). Комплектування груп здійснювалось методом випадкового відбору.

Результати дослідження та їх обговорення. Після застосування програм спортивної анімації було зафіксовано нормалізацію маси тіла у всіх відвідувачів. Також, позитивні зміни були відмічені у роботі серцево-судинної системи (зниження ЧСС у стані спокою, нормалізація артеріального тиску, підвищення здатності організму пристосовуватись до навантаження та підвищення рівня тренуваності серцево-судинної системи). Зміни у роботі серцево-судинної системи свідчать про економізацію серцевої діяльності та підвищення резервних можливостей апарату кровообігу при фізичному навантаженні.

Аналізуючи показники дихальної системи, нами було зафіксовано зниження амплітуди рухів, збільшення стійкості організму до гіпоксії, істотний приріст середнього значення ЖЕЛ та приріст у процентному відношенні осіб з різним рівнем життєвого індексу. Позитивна динаміка, на наш погляд залежить від загального стану здоров'я, тривалості та спрямованості занять.

Оцінюючи загальний рівень здоров'я можна констатувати, що в усіх вікових групах зменшилась кількість людей, які мали низький рівень.

Так, у молоді частка осіб з низьким рівнем, зменшилась на 1/5 і становила при цьому 41,4%. У осіб зрілого віку цей показник становив 28,0%, різниця при цьому була 24,0%. У представників похилого віку частина таких становила 72,7% зменшення відбулось на 18,2%.

У молодих людей кількість осіб, які мали рівень нижче за середній залишилась без змін і цей показник становив 20,7%. Проте, у групі, до якої були віднесені респонденти зрілого віку, спостерігався приріст на 16,0%, (36,0% проти 20,0%). На рівень нижче за середній у групі людей похилого віку «перейшло» 18,2% респондентів.

Частки осіб із середнім рівнем мали наступний вигляд: молодь – 31,0% (приріст становив 13,8%), зрілий вік – 16,0% (різниця – 8,0%). У осіб похилого віку змін не зафіксовано.

Частка молодих людей із рівнем вище за середній збільшилась на 6,9%, в другій і третій групі показники залишилась без змін.

Високий рівень був зафіксований тільки у представників зрілого віку, який залишився без змін на рівні 4,0%.

**Висновок.** Результати впровадження програм спортивної анімації у міському парку показали, що їх застосування позитивно впливає на показники, які характеризують стан здоров'я різних вікових груп, а також дозволило досягти більш високого рівня соматичного здоров'я, як в процентному співвідношенні за рівнями, так і за середніми показниками.

#### *Література:*

1. Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология / Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 248 с.
2. Дутчак М.В. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування / М.В. Дутчак // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 2. – С. 44–52.
3. Офіційний сайт Державного комітету статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua>