

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ
УКРАЇНИ

КАФЕДРА ЗДОРОВ'Я ФІТНЕСУ ТА РЕКРЕАЦІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра
за спеціальністю 017 Фізична культура і спорт
освітньою програмою «Фітнес та рекреація»

на тему:

**Корекція тілобудови жінок першого періоду зрілого віку, які займаються
силовим фітнесом**

здобувача вищої освіти

другого (магістерського) рівня

Бабій Єлизавети Кирилівни

Науковий керівник: Кенсицька Ірина
Леонідівна

Рекомендовано до затвердження на
засіданні кафедри (протокол №_ від
_____20__р)

Завідувач кафедри: Андрєєва О.В.
д.фіз.вих.,професор

(підпис)

КИЇВ 2021

ЗМІСТ

Вступ.....	4
РОЗДІЛ 1. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПОБУДОВИ ПРОГРАМ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ ДЛЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІК.....	7
1.1 Особливості занять фітнесом для жінок першого періоду зрілого віку.....	7
1.2 Аналіз фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку.....	10
1.3 Побудова програм силового фітнесу.....	15
Висновки до розділу 1.....	19
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	20
2.1 Методи дослідження.....	20
2.1.1 Теоретичний аналіз та узагальнення літературних і документальних джерел.....	20
2.1.2 Соціологічні методи дослідження.....	21
2.1.3 Антропометричні методи дослідження.....	21
2.1.4 Фізіологічні методи дослідження.....	22
2.1.5 Педагогічні методи дослідження.....	23
2.1.6 Методи математичної статистики.....	24
2.2 Організація дослідження.....	24
РОЗДІЛ 3. МОТИВАЦІЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ДО ЗАНЯТЬ СИЛОВИМ ФІТНЕСОМ ТА ПОКАЗНИКИ ЇХ ФІЗИЧНОГО СТАНУ.....	25
3.1 Мотивація жінок першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом.....	25
3.2 Рівень рухової активності жінок першого періоду зрілого віку.....	30
3.3 Аналіз фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом	35
3.4 Побудова програми силового тренування для жінок першого періоду зрілого віку.....	38
3.5 Показники фізичного розвитку жінок першого періоду зрілого віку після експерименту.....	41
Висновки до розділу 3.....	43
ВИСНОВКИ.....	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	47
Додаток А.....	53

ВСТУП

Актуальність. Кожна жінка хоче виглядати здоровою та стрункою, але на сьогоднішній день кожна четверта жінка нашої країни страждає від зайвої ваги. В сучасних умовах людині зберегти своє здоров'я стає все складніше. З цілим рядом екологічних, соціальних і економічних проблем, все більшого значення набувають види рухової активності силового характеру, що сприяють розвитку силових можливостей, особливо привабливих для представниць «слабкої статі». Жінки незалежно від цілей — схуднути, підтримати форму або набрати м'язову масу обирають для цього одні з найпопулярніших тренувань-силові.[10]

Силові тренування- це комплекс спортивних вправ з використанням обтяження, спрямовані на зміцнення скелетно-м'язової системи.

Зростаюча популярність силових тренувань, як серед чоловіків, так і серед жінок призвели до того, що жінки почали опановувати цей вид тренувань і досягли непоганих результатів.

Силові тренування стимулюють ріст м'язів, покращують роботу суглобів, вирівнюють поставу, нормалізують роботу гормональної системи. Допомагають покращити щільність кісток, привести м'язи в тонус, набрати масу та позбутися зайвої ваги.

При підборі засобів та обсягу фізичного навантаження під час побудови тренувальної програми силової спрямованості потрібно враховувати особливості першого зрілого віку, а також індивідуальні особливості. Адже неправильно підібране навантаження не приведе до очікуваного результату, а інколи може призвести й до негативних наслідків. Багато жінок бажають зберегти і відкоригувати фігуру понад усе, навіть ігноруючи власне здоров'я, але спеціалісти обов'язково повинні враховувати функціональні зміни, що відбуваються в організмі жінки під час схуднення та корекції фігури.

З набуттям популярності силових занять було проведено численні дослідження вітчизняних і зарубіжних учених. Наприклад Т.В. Івчатова представила методику фізкультурно-оздоровчих занять для жінок першого зрілого віку, яка вирішує завдання корекції тілобудови і формування мотивації до здорового способу життя. » В.Н. Селуянов розробив, систему силового оздоровчого тренування – «ІЗОТОН»[11] За даними авторів В. М. Завійської (2014–2015), Н. М. Зінченко (2016), А. В. Гіптенко (2009), В. О. Кашуби (2009–2016), D. Brooks (2008) можемо зробити висновки, що заняття фітнесом позитивно впливають на рівень фізичного стану жінок даної категорії.

Проблема здоров'я жінок зрілого віку продовжує цікавити широкі наукові кола, багато аспектів патогенезу, діагностики та лікування станів та захворювань, характерних для цього вікового періоду, оцінюються авторами з різних позицій, що вимагає подальшого дослідження, оцінки узагальнених даних та міждисциплінарного підходу при розробці організаційних заходів оптимізації спеціалізованої медичної допомоги жіночому населенню першого зрілого віку.

Як тільки людина починає займатись силовими тренуваннями, її організм адаптується і реагує на це значними змінами. Силові тренування мають багато переваг. По-перше, заняття із вагою дійсно роблять тіло привабливим та підтягнутим, зменшуючи жирову тканину та збільшуючи м'язову. По-друге, виправляють як вроджені, так і набуті дефекти статури (вузькі плечі, сутулість, непропорційний розвиток окремих м'язових груп і т.д.). По-третє, прискорюють обмін речовин, що сприяє більшому спалюванню калорій. Крім цього, під час таких занять жінки можуть набутися впевненості в собі, знайти однодумців та виховати мотивацію до здорового способу життя .

Збереження і зміцнення фізичного здоров'я жінок першого зрілого віку є одним із найважливіших завдань галузі фізичної культури і спорту, як передумови подолання демографічної кризи.[12] Проте, незважаючи на вік розквіту психічних і фізичних можливостей організму, зниження показників

фізичного стану, зумовлене малорухливим способом життя бере початок вже у першому зрілому віці. Слід відмітити дефіцит науково обґрунтованих рекомендацій з даного питання, що зумовлює доцільність поглиблених експериментальних досліджень з метою визначення раціонального змісту вправ силового характеру та оптимальному режиму у тренуванні жінок віком першого зрілого віку. Обґрунтування раціональної спрямованості та змісту фізкультурно-оздоровчих програм занять вимагають комплексних біологічних та педагогічних досліджень з даним контингентом.[13]

Це сприяло передумовою для створення і реалізації наукового обґрунтування методики фізичної підготовки жінок першого зрілого віку на основі їх індивідуальних антропометричних і фізіологічних особливостей.

Мета роботи: Розробити та визначити ефективність програми занять силового фітнесу з урахуванням індивідуальних особливостей жінок першого періоду зрілого віку та теоретично обґрунтувати їх мотивацію до занять.

Завдання дослідження:

- * Аналіз спеціальної літератури, вітчизняного та зарубіжного досвіду з проблем корекції маси тіла жінок першого періоду зрілого віку.
- * Дослідити мотивацію жінок першого зрілого віку до занять силовим фітнесом, показники їх фізичного та психоемоційного стану.
- * Розробити програму занять силовим фітнесом, спрямовану на корекцію фігури, та визначити її ефективність.

Предмет дослідження: жінки першого періоду зрілого віку.

Об'єкт дослідження: програма занять силовим фітнесом для жінок першого періоду зрілого віку.

Методи дослідження: Соціологічні методи дослідження, теоретичний аналіз літератури, методи оцінки рівня фізичного стану, фізіологічні методи, педагогічні методи (педагогічне спостереження, педагогічне тестування, педагогічний експеримент), антропометричні методи дослідження.

Структура і обсяг магістерської роботи: Магістерська робота

викладена на п'ятдесят трьох сторінках і включає вступ, три розділи, висновки, список використаної літератури, додаток. Магістерська робота ілюстрована вісьма таблицями і трьома рисунками. Список використаної літератури включає сорок сім джерел.

РОЗДІЛ 1

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПОБУДОВИ ПРОГРАМ З СИЛОВОГО ФІТНЕСУ ДЛЯ ЖІНОК ПЕРІОДУ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

1.1 Особливості занять фітнесом для жінок періоду першого зрілого віку

Як свідчать дослідження, механізми, які визначають обсяг функціональних резервів та їх динаміку під впливом фітнес тренування, у жінок і чоловіків принципово не різняться. У той же час, при виконанні чоловіками й жінками однакового навантаження аеробного характеру на одному рівні від МПК – фізіологічні зрушення в жінок дещо більші. Це пояснюється тим, що при відносно однаковому навантаженні, ЧСС у жінок у середньому на 10 уд./хв. більша, ніж у чоловіків. При використанні однакового аеробного навантаження різниця у ЧСС складає 20-40 уд./хв. Поріг анаеробного обміну (ПАНО), тобто момент включення гліколітичних механізмів енергоутворення під час фізичного навантаження у жінок нижчий. Крім того, у них на 6-7% вищі енергетичні витрати [1].

Програмування та організація оздоровчого фітнес тренування жінок повинні базуватися на наступних положеннях:

1. Спрямування оздоровчого тренування на розвиток загальної витривалості (за рахунок аеробних процесів енергоутворення).

2. Обмеження в оздоровчому фітнес тренуванні швидкісно-силових вправ, що обумовлено меншою ємністю анаеробних механізмів енергоутворення.

3. Включення силових вправ з метою корекції маси тіла за умови врахування стану тазового дна (можливість опущення органів малого таза при підвищенні внутрішнього черевного тиску).

На думку К. В. Максимова силові здібності жінок першого періоду

зрілого віку краще розвивати, завдяки підвищенню рівня динамічної сили і витривалості м'язів живота та розгинання рук та ніг, а аеробну функцію- за допомогою тривалого бігу або швидкої ходьби.

Загальні основи спортивного тренування єдині для чоловіків і для жінок. Однак деякі фактори, наприклад соціально-психологічні, а також особливості організму жінок вносять певну обумовленість в їх тренування.

Соціально-психологічний аспект відіграє провідну роль у визначенні притаманних жінці особливостей, особливо в першому зрілому віці. Тут перш за все вирішується проблема поєднання професійної роботи і материнства із заняттями спортом. Жінки володіють більшою, ніж чоловіки, емоційним збудженням, підвищеною чутливістю; в них частіше спостерігається негативна реакція на обстановку тренувань, зриви в досягненнях. Біологічні функції організму спортсменок протікають під сильним впливом соціально-психологічних факторів.

У заняттях з жінками на початку кожного необхідно відводити місце вправ, що зміцнює м'язи живота, спини, поясниці і внутрішньотазові м'язи, щоб зберегти нормальне положення внутрішніх статевих органів. Дуже важливо, щоб були м'який, пружний ґрунт, м'які місця приземлення, взуття на м'якій підшві. Особливу увагу слід звертати на поєднання рухів із диханням. Фізичні вправи мають сприяти усуненню зайвих жирових відкладень і не викликати гіпертрофію м'язів, що порушує естетичні норми форм жіночого тіла.

Від спеціальної силової і швидкісної підготовки значною мірою залежить успіх оволодіння жінками багатьма видами спорту. Займаючись з жінками, в основних вправах на силу і швидкість необхідно більш поступово збільшувати навантаження, більш плавно доводити її до можливих меж, ніж займаючись з чоловіками. Вона повинна відрізнятися більшою варіативністю і меншою загальною величиною максимальних напружень в період основного тренувальної роботи. Треба обмежувати кількість вправ, що вимагають значного напруження і затримки дихання. Здійснювати силову підготовку

жінок слід засобами, якщо вони не спричиняють фізичних перенавантажень. Для розвитку сили корисно виконувати вправи з набивними м'ячами, дисками від штанги, гантелями, парні вправи з опором, акробатичні вправи і різні варіанти стрибкових вправ. Висококваліфіковані спортсменки як обтяження можуть використовувати штангу при виконанні спеціальних вправ, найбільш близьких за своєю структурою до обраного виду спорту. Щоб отримати помітне поліпшення силових якостей стосовно до свого виду спорту, жінкам необхідно проробляти більшою за обсягом силову роботу, ніж чоловікам, але з меншою вагою. Ось чому тренери повинні терпляче чекати цього моменту, не вимагаючи від спортсменок високих результатів передчасно.

Великі напруги відчуває організм жінок під час роботи «на витривалість», особливо до кінця тренування, коли стомлення наростає. Це важливо пам'ятати при проведенні занять повторним і змінним методами. Визначати навантаження (за обсягом та інтенсивності) у всіх випадках слід за рівнем фізичної підготовленості спортсменки; підвищувати - більш плавно і на більшому відрізку часу, ніж у заняттях з чоловіками. В основному це відноситься до тренування жінок-новачків.

Проведення тренувальних занять з жінками вимагає від тренера великого педагогічного такту, уваги, умілого застосування оцінки успіхів, строгого індивідуального підходу.

Особливо важливе значення в тренуванні жінок мають лікарський і педагогічний контроль, а також самоконтроль. Всі ці види контролю дозволяють не тільки своєчасно виявити які-небудь патологічні явища в організмі спортсменки, але і в якійсь мірі судити про раціональність планування і проведення тренувальних занять.

1.2 Аналіз фізичного стану жінок періоду першого зрілого віку періоду зрілого віку

Згідно з віковою класифікацією у дорослих людей виділяють чотири періоди зрілий, похилий, старший вік та довгожителі. Зрілий вік поділяють на 2 періоди:

- перший у чоловіків – 22-35 років, у жінок відповідно - 21-35 років;
- другий у чоловіків – 36-60 років, у жінок відповідно – 36-57 років.

Наведена класифікація пов'язана з певними віковими змінами в організмі людини. Першому періоду зрілого віку притаманні найвищі значення фізичної працездатності, найкраща адаптація до несприятливих умов зовнішнього середовища, найменші показники захворюваності[5].

До 17–21 років закінчується біологічне дозрівання жінки, встановлюються більш різкі статеві відмінності. Морфологічні та фізіологічні статеві відмінності виявляються у специфіці будови тіла і статевих органів, у гормональній сфері і пропорції гормонів, в особливостях зовнішнього вигляду, у рівні перебігу фізіологічних процесів, ступеня фізичної сили, й будові й функціонуванні головного мозку.

Вихідний рівень фізичного стану є головним показником для визначення завдань програми фітнес-тренувань на кожному етапі фітнес-процесу та прийняття рішення про спрямованість засобів і величину навантажень, які в ній використовуються, а динаміка змін фізичного стану під впливом запропонованих заходів є мірилом оцінки їх ефективності. Разом із цим фізичний стан жінки залежить від багатьох факторів, в тому числі статевих і вікових особливостей осіб.

Дослідження фізичного стану сучасної молоді свідчать про ознаки його погіршення вже на ранніх етапах життя [11, 13, 14,15]. Відзначається, що низький рівень фізичного стану у жінок молодого віку обумовлює більший ступінь його зниження та загального старіння організму у подальші періоди життя [16] Вагомою причиною зниження фізичного стану в молодому віці вважається недостатня рухова активність. Ретроспективний аналіз науково-методичної літератури вказує на те, що оптимальний рівень рухової активності

являється дієвим засобом для багатьох захворювань.

Першому зрілому віку притаманне найвище значення фізичної працездатності і підготовленості, оптимальна адаптація до несприятливих факторів зовнішнього середовища, найменші показники захворюваності і найвищі показники репродуктивності [17]. Однак, вже починаючи з 30 років виникає зниження низки показників фізичного розвитку, і рівня фізичного потенціалу жінок. Причому маса тіла, частота дихання, систолічний тиск змінюється в сторону збільшення, а показники фізичної підготовленості знижується. Дослідники вважають, що приріст маси тіла до 25 років у жінок пов'язаний з недостатньою руховою активністю. За період з 18 до 25 років приріст маси тіла складає 10 % і супроводжується збільшенням абсолютної сили (10%). Кожний віковий період характеризується визначеними змінами в організмі. Першому періоду зрілого віку притаманні найвищі значення фізичної працездатності і підготовленості, оптимальна адаптація до несприятливих факторів зовнішнього середовища, найменші показники захворюваності. Однак, вже починаючи з 30 років відбувається зниження ряду показників фізичної працездатності [15, 16].

Максимальний прояв сили у жінок, як і перші ознаки її зниження, спостерігається уже в першому періоді зрілого віку(23-25 років), однак різке падіння її зареєстровано після 50 років [20].

Анатомо-фізіологічні особливості жіночого організму особливості будови і функціонування жіночого організму визначають його відмінності в розумовій та фізичній працездатності. У загально біологічному аспекті жінки порівняно з чоловіками характеризуються кращою пристосованістю до змін зовнішнього середовища (температурні зрушення, голод, крововтрати, деякі хвороби) і більшою тривалістю життя [21]. Для організму жінок характерні специфічні особливості діяльності мозку. Домінуюча роль лівої півкулі у них виявляється меншою мірою, ніж у чоловіків. Це пов'язано з досить вираженим представництвом мовної функції не тільки в лівій, але і в правій півкулі. Жінок

відрізняє висока здатність до переробки мовної інформації, а також високий ступінь мовної регуляції рухів. Отже, у процесі навчання фізичним вправам слід робити акцент на метод розповіді

Жінкам властива більш висока емоційна нестійкість, збудливість і тривожність. Жіночій психології властива велика рухливість нервових процесів, тому монотонне тривале або інтенсивне навантаження переноситься важче, в роботі помірної інтенсивності вони проявляють велику витривалість [22]. Висока чутливість шкірних рецепторів, рухових і вестибулярних сенсорних систем, тонкі диференціювання м'язового почуття сприяють розвитку хорошої координації рухів, їх плавності і чіткості[23].

Жінки мають гострий зір, високу здатність розрізняти кольори і хороший глибинний зір. Поле зору у них ширше, ніж у чоловіків. Зорові сигнали швидше досягають кори великих півкуль і викликають більш виражену реакцію. Все це обумовлює досконалість окорухових реакцій, впевнену орієнтацію рухів у просторі [24]. Дослідники вважають, що при плануванні обсягу навантажень, змісту та методики занять важливо враховувати особливості жіночого організму. Рухи жінок відрізняються

м'якістю й еластичністю, чому сприяє більша, ніж у чоловіків, рухливість у суглобах, менші розміри кісток. Таз у жінок коротший та ширший, відстань між головками стегнових кісток більша, ніж у чоловіків, тому стегнова кістка в них більш відхилена по вертикалі, що позначається на результатах у бігу та стрибках [25].

Жінки мають високу рухливість у суглобах, що ускладнює тривале знаходження в упорі, і, у випадку неправильного підбору вправ, може привести до травм суглобів та зв'язок [26]. Слід враховувати функціональні особливості деяких м'язових груп жінок. Насамперед, це стосується грудних м'язів і м'язів черевної стінки. Рухова функція грудних м'язів дещо обмежена через прикріплення до них грудних залоз (сполучна тканина грудних залоз часто буває пов'язана з фасцією великого грудного м'яза та клітковиною). У зв'язку

із цим при заняттях фізичною культурою необхідно підбирати вправи, що сприяють розтягуванню грудних м'язів [27,28]. Для забезпечення нормального положення внутрішніх органів жінок, нормального перебігу вагітності та пологів велике значення має функціональний стан м'язів черевної стінки, які тісно пов'язані із внутрішніми статевими органами. Скорочення м'язів живота приводить до скорочення м'язів тазового дна. Істотну роль в утриманні органів малого тазу відіграє так звана зона ущільнення сполучної тканини та зв'язкового апарата.

Істотні розбіжності відзначаються у морфофункціональних показниках серця чоловіків і жінок. При однаковому зрості та масі тіла маса серцевого м'яза в чоловіків на 10–15 відсотків більша, ніж у жінок, тому більший (на 0,3–0,5 літри) хвилинний об'єм крові, що викидає серце в аорту при його скороченні. Частота серцевих скорочень у жінок у середньому становить 72–76, у чоловіків – 66–70 ударів за 1 хвилину. Ці відмінності істотно впливають на функціональні можливості серця. Фізичні можливості жінок можуть значно розширюватися за рахунок систематичних занять фізичними вправами [28]. Як правило, у жінок, які не займаються оздоровчими тренуваннями, маса тіла більша, ніж у тих, хто займається фізичними вправами. Збільшення маси тіла відбувається в основному за рахунок більшого відкладення жиру [29]. Серцево-судинна система покликана забезпечувати циркуляцію крові та постачання тканин киснем і живильними речовинами. Регулярні заняття надають стимулюючу дію на роботу серця. При цьому м'язи серця товщають і стають більш витривалими. У тренуваних людей частота серцевих скорочень у стані спокою сповільнюється.

Стінки кровоносних судин жінок, що займаються оздоровчими тренуваннями стають більш еластичними і пружними. Особливо виражено сприятливий вплив оздоровчих занять на вени ніг. Помірні заняття оздоровчими тренуваннями допомагають запобігти варикозному розширенню вен і тромбозів вен нижніх кінців [28, 29, 30]. У жінок, які займаються

оздоровчим тренуванням, серце відповідає на фізичне навантаження порівняно невеликим збільшенням частоти серцевих скорочень. Артеріальний тиск при роботі в тих, хто займається, також нижчий, що є показником доброго стану серця. Після навантаження частота дихання у тих, хто не займається, підвищується [31]. Необхідно враховувати, що у жінок першого зрілого віку відбувається розквіт фізичних функцій, рівень імунного захисту тримається на достатньому рівні, урівноважуються анаболічні та катаболічні процеси. У жінок першого зрілого віку можуть спостерігатися деякі зміни в діяльності центральної нервової системи : підвищення артеріального тиску, поява різних неврозів, порушення координаційної діяльності кори головного мозку, через проблеми, які зустрічаються у повсякденному житті [27].

У жінок періоду першого зрілого віку можна спостерігати, що у м'язовій тканині, вже з'являються певні ускладнення, які полягають в обмеженні її здатності до скорочення та розтягнення [28]. Секреторна функція залоз із віком зменшується, звідси виникають атрофічні зміни та зниження життєдіяльності стимульованих ними органів і систем організму [9]. Важливою особливістю жіночого організму є циклічність функціонування статевих залоз і пов'язані з нею циклічні зміни у всьому організмі.

У період менструації нерідко змінюється склад крові, відзначається підвищена збудливість нервової системи, зниження тону, швидкості скорочення та сили м'язів. Працездатність протягом менструального циклу може коливатися в значних межах: найвища працездатність спостерігається в першій половині менструального циклу, найменша – у період менструації. У передменструальний період у жінок спостерігається зниження імунітету. У здорових жінок працездатність у період менструації може не змінюватися [14,15]. Таким чином, урахування функціональних та фізичних особливостей організму жінок першого зрілого віку є важливою складовою побудови ефективною складовою оздоровчо-тренувального процесу для підтримання поліпшення рівня здоров'я займаючихся.

1.3. Побудова програм силового фітнесу

Силові заняття повинні бути достатньої інтенсивності для розвитку та підтримання сили, силової витривалості, чистої маси тіла та міцності кісток. Кожне силове фітнес-заняття повинно включати мінімум 8-10 вправ для всіх основних м'язових груп (рук, плечей, грудей, спини, живота, стегон та ніг), 2-3 рази на тиждень. Мінімум 1 сет з 8-12 повторами для кожної вправи. Це мінімальні рекомендації необхідні для поліпшення та підтримання здоров'я.

Правильно побудована програма силового фітнесу може забезпечити значні функціональні переваги та поліпшити загальний стан здоров'я та благополуччя, включаючи збільшення міцності кісток, сухожиль та зв'язок, розвиток м'язів, поліпшення функціонування суглобів, зменшення ризику виникнення травм, зростання метаболізму, поліпшення функціонування серця, збільшення ліпопротеїдів високої щільності.

Програми занять, в яких увагу приділено розвитку зусиль для додання значного опору при невеликій кількості повторень, спрямовані на збільшення сили і розмірів м'язів, і меншою мірою – на розвиток силової витривалості.

Програми, в яких використовується невеликий опір і велика кількість повторень, забезпечують розвиток силової витривалості, і меншою мірою – сили.

Базові принципи силового тренування включають правильний підбір силових вправ, повторів, сетів (підходів), темпу вправ та величини обтяження.

За особливостями обтяжень вся різноманітність силових вправ поділяється на групи:

- вправи з обтяженням масою власного тіла (підтягування, згинання розгинання рук, присідання, стрибки тощо);
- вправи з обтяженням масою предметів (штанга, гантелі, набивні м'ячі тощо);
- вправи з обтяженням, опором (опір еластичних предметів, опір

партнера, опір навколишнього середовища, самоопір тощо);

- вправи з комбінованим обтяженням (підтягування, стрибки тощо з обтяженням власного тіла додатковою масою);

- вправи на силових тренажерах.

Під час побудови фітнес-занять для розвитку м'язової сили та витривалості необхідно враховувати всі принципи фітнес-тренування, проте найбільшої уваги необхідно приділити принципу суперкомпенсації. Для збільшення сили та силової витривалості м'яз або група м'язів повинні робити зусилля, що перевищує звичний рівень. Це означає, що величина обтяження повинна бути така, щоб можливо було виконати тільки бажану кількість повторів у підході.

Необхідно поступово підвищувати інтенсивність навантаження. Це можна зробити за рахунок: збільшення величини обтяження, або зміни повторів і/або сетів (підходів), зміни силових вправ або опору.

Дні відпочинку такі ж важливі, як і силові тренування. Саме у відновлювальному періоді відбувається збільшення сили м'язів, тому не можна навантажувати ті самі м'язи або групи м'язів два дні підряд.

Рекомендації щодо силового фітнес-заняття:

1. Розминка перед силовими вправами є обов'язковою. Розминка допомагає підготувати м'язи до силового навантаження та попередить виникнення травм. Розминку можна розпочати з кардіо вправ легкої інтенсивності або силових вправ легкої інтенсивності. Вибір вправ для розминки залежить від особливостей силового заняття. Якщо тренування включає всі основні групи м'язів, то розминка також включає вправи для основних м'язових груп. Якщо заняття спрямовану на конкретну групу м'язів, то в розминці приділяють увагу саме цій групі м'язів.

2. Швидкість виконання силових вправ для новачків повільна та помірною, для середнього рівня – помірною швидкістю, для високого – від повільної до швидкої.

3. Дихання. Не затримуйте дихання під час виконання силової вправи. Узгоджуйте дихання з рухом.

4. Виконуйте силові вправи з повним діапазоном руху (амплітудою).

5. Приділяйте особливу увагу поставі під час виконання силової вправи. Поперек має бути у нейтральному положенні. Тримайте м'язи черевного пресу напруженими під час кожного руху для захисту попереку.

6. Вибирайте принаймні одну вправу для кожної основної групи м'язів: грудей, спини, плечей, біцепсу, трицепсу, м'язів живота, чотирьохголоваго м'язу, задньої поверхні стегна та сідничних м'язів.

7. Великі м'язи: сідничні, спини, грудей та стегон вимагають більшої величини обтяження (ваги), ніж менші м'язи плечей, рук та живота.

8. Рекомендації для послідовності силових вправ:

1) великі м'язові групи перед невеликими;

2) спочатку комплексні силові вправи, потім ізольовані;

3) спочатку силові вправи високої інтенсивності, потім невисокої.

9. Частота тренування: для початківців силове заняття для основних груп м'язів складає 2-3 рази на тиждень, з інтервалом відпочинку між заняттями мінімум 48 годин. Для середнього рівня рекомендується 2-4 заняття на тиждень. Для високого рівня – 3-6 разів на тиждень.

Під час планування силової фітнес-програми необхідно враховувати інтенсивність тренування, тривалість кожного заняття, кількість силових тренувань на тиждень та вид прав для розвитку сили та силової витривалості.

Інтенсивність. Інтенсивність силового тренування характеризується як ступінь навантаження (перенавантаження) на м'язи. Інтенсивність навантаження має три компоненти: величина обтяження під час силової вправи; кількість повторів у вправі; тривалість сету або загальна тривалість силового заняття. Отже, підвищення інтесивності під час силового тренування може бути досягнуто будь-яким комбінуванням наступного в залежності від поставлених фітнес-цілей: збільшенням опору або величини обтяження,

зростанням кількості повторів у сеті або кількості сетів у тренуванні, зростанням швидкості виконання вправи, зменшенням часу відпочинку між сетами.

Програми можуть бути створені як для розвитку сили або витривалості, так для удосконалення обох. Різниця між цими програмами залежить від кількості повторів і величини обтяження. Програми тренувань спрямованих в основному для розвитку сили мають невелику кількість повторів (до 8) з великим обтяженням, тоді як програми для розвитку силової витривалості мають збільшену кількість повторів (13-20) з невисокою величиною обтяження. Сети від 8 до 12 повторів з середнім обтяженням розвивають збалансовано силу, м'язовий об'єм та витривалість.

Величина обтяження, що створює адекватний опір залежить від рівня фітнесу людини та цілей програми. Загалом: для зниження жирового компонента: 1-3 сеті по 10-12 повторів з вагою достатньою для виконання тільки бажаної кількості повторів.

Для збільшення м'язів: 3+ сеті по 6-8 до стомлення.

Для здоров'я та витривалості: 1-3 сеті по 12-16 повторів з вагою достатньою для виконання тільки бажаної кількості повторів.

Частота. Тренувальні програми повинні включати час для відпочинку та відновлення м'язів до вищого фізіологічного рівня (суперкомпенсація).

Частота силових фітнес-занять залежить від початкового рівня фітнесу, людини, складу тіла та поставлених цілей. Для найбільш ефективного поліпшення сили та силової витривалості рекомендується тренуватися 2-4 рази на тиждень. Для підтримання досягнутого рівня силового фітнесу достатньо 2-х силових тренувань на тиждень.

Тривалість. Тривалість заняття залежить від рівня розвитку фітнесу людини, поставлених фітнес-цілей, наявності обладнання та часу для тренувань. Для поліпшення та підтримання рівня розвитку сили та силової витривалості фітнес-заняття повинно тривати від 20 до 45-60 хвилин. Вид.

Найкращою формою вправ для розвитку сили та силової витривалості є вправи з обтяженням. Обтяженням може бути вага власного тіла, спеціальні тренажери та допоміжні пристосування (гантелі, штанги, гумові амортизатори тощо).

Висновки до першого розділу. Узагальнюючи наукову літературу та матеріали, визначено анатомо-фізіологічні особливості жінок періоду першого зрілого віку, які необхідно враховувати при проведенні занять силовим фітнесом.

Встановлено: вибір оптимального навантаження, тривалості та інтенсивності занять повинен відбуватися виключно з урахуванням особливостей фізичного і психічного стану жінок першого зрілого віку. Важливим є врахування виявлених вікових особливостей функціонального та фізичного розвитку в процесі занять фітнесом та вибір певного виду занять у жінок першого зрілого віку є необхідною умовою збереження здоров'я осіб, що займаються фітнесом.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи дослідження

Для вирішення поставлених задач нами використовувалися наступні методи дослідження, а саме:

- * теоретичний аналіз та узагальнення літературних і документальних джерел;
- * соціологічні методи;
- * антропометричні методи;
- * фізіологічні методи;
- * педагогічні методи;
- * методи математичної статистики;

2.1.1 Теоретичний аналіз та узагальнення літературних і документальних джерел. Аналізуючи спеціальну науково-методичну літературу, вітчизняного та зарубіжного досвіду було використано наукові джерела, у яких описується основні закономірності програмування силових тренувань для жінок першого зрілого віку, особливості фізіологічного стану жінок. Під час роботи були використані друковані та електронні джерела стосовно силового фітнесу, як компонента системи фізичного виховання і спорту. Особливу увагу приділяли публікаціям провідних фахівців світового рівня- Т.Ю.Круцевич, О.В. Андрєєва, Л.П.Матвєєва, Л.Я.Іващенко, Б.Хоули, Д.Френкс, та інших, а також провідних фахівців з країн, що мають великий досвід в організації фізкультурно-оздоровчої діяльності (Фінляндія, США, Німеччина та ін.)- К.Купера, Р.Паффенбергера, П.Ольсена та інших.

2.1.2 Соціологічні методи дослідження. Опитування є одним з популярних методів наукового пізнання, що дозволяю здійснювати збір

первинної інформації шляхом письмового чи усного звернення до визначеної сукупності людей (респондентів) із запитаннями, зміст яких висвітлює соціальну проблему, що досліджується, з подальшою реєстрацією та аналізом відповідей [1].

Опитування може бути регламентованим, коли проводиться попередня підготовка єдиних для всіх опитуваних питань та строго визначається їхня послідовність, а також нерегламентованим, що передбачає вільну бесіду з опитуваним, яка обмежена лише визначеним попередньо її загальним планом.

Залежно від засобів і способів проведення опитування існує кілька варіантів цього методу: опитування за допомогою преси та на телебаченні; поштове опитування; телефонне опитування; опитування через комп'ютерну мережу; інтерв'ювання; анкетування.

Анкетування як метод вигідно вирізняється серед інших широтою охоплення одиниць дослідження, оперативністю отримання фактичного матеріалу та зручністю його подальшої обробки. Цінність і достовірність отриманої інформації залежить не тільки від правильності вибору та підготовки об'єкту дослідження, від організації анкетування тощо, а й від самої анкети, від ефективності самих питань, від їхньої доступності, повноти, чіткості, ясності, стилості.

Завдяки цьому методу були визначені мотиви жінок для занять фітнесом.

2.1.3 Антропометричні методи дослідження. Антропометричні методи дослідження включали вимірювання довжини тіла, маси тіла, охватних розмірів.

Вимірювання довжини тіла проводили за допомогою ростоміра. Маса тіла визначалася за допомогою медичних важелів з точністю до 50 гр. Окружність грудної клітини вимірювали сантиметровою стрічкою.

2.1.4 Фізіологічні методи дослідження. Важливим компонентом для визначення функціонального стану організму та стану здоров'я жінок є оцінка функціонального стану серцево-судинної системи (ССС).

Для визначення стану ССС використовувалися два найбільш поширених способи оцінювання, такі як вимірювання частоти серцевих скорочень (ЧСС) і артеріального тиску (АТ).

Частота серцевих скорочень вимірювалася пальпаторно, пульс підраховувався за 15 секунд з подальшим перерахуванням на 1 хвилину.

Для виміру артеріального тиску використовувався аускультативний (слуховий) метод, при якому АТ вимірюється на плечовій артерії. Вимір АТ здійснювався за допомогою тонометра, слуховим методом Н.С. Короткова. Визначалися показники систолічного та діастолічного тиску.

Функціональний стан дихальної системи вивчали шляхом визначення життєвої ємності легенів за допомогою сухого портативного спірометра СПП за загальноприйнятою методикою. З 15-секундним проміжком часу здійснювалися 3 виміри і реєструвався найбільший показник.

Для оцінювання функціонального стану дихальної систем використовувалися функціональні проби:

* проба Штанге – довільна затримка дихання на вдиху. Реєструвалося час, за секундоміром, з моменту затримки дихання до його відновлення;

* проба Генчи – затримка дихання на видиху. Тривалість затримки дихання реєструвалася за секундоміром.

2.1.5 Педагогічні методи дослідження. Під педагогічним спостереженням розуміють цілеспрямований, організований і систематизований розгляд досліджуваного об'єкта [8]. При цьому важливим є документація результатів спостережень з метою їх відтворення і використання інших видів перевірки. Методика спостереження зазнала за останній час

значних змін завдяки застосуванню різних аудіо-візуальних засобів-відеозаписів занять. Разом з тим підвищуються вимоги до культури спостереження, насамперед з точки зору коректної постановки завдань спостереження, точності його виконання, широти розгляду описуваного явища.

Спостереження є складовою частиною експериментального дослідження. Організація спостереження включає вирішення наступних питань:

- а) визначення завдання і цілі спостереження;
- б) вибір об'єкта, предмета і ситуації, спостереження;
- в) вибір способу спостереження, який найменше впливає на досліджуваний об'єкт і забезпечує збір необхідної інформації;
- г) вибір способу реєстрації спостережуваного явища;
- д) обробка та інтерпретація отриманої інформації.

При організації спостереження необхідно враховувати, що присутність спостерігача може істотно впливати на процес діяльності.

Педагогічне спостереження необхідно враховувати, що присутність спостерігача може істотно впливати на процес діяльності.

Педагогічне спостереження за оздоровчою діяльністю дітей проводили протягом усього дослідження з метою виявлення основних умов, що впливають на залучення дітей до організованих тренувань та покращення організації рекреаційно-оздоровчої діяльності у школах.

2.1.6 Методи математичної статистики

Результати досліджень були піддані і математично-статистичній обробці з метою інтерпретації результатів педагогічних експериментів, як того вимагають подібні дослідження у галузі фізичної культури і спорту [3].

Математично-статистична обробка отриманих результатів дослідження виконувалася з використанням пакетів прикладних програм MS Excel, що

дозволило провести аналіз вимірювань і розрахунків базових величин.

2.2. Організація досліджень

Дослідження були проведені в НУФВСУ.

В дослідженні брали участь жінки першого зрілого віку, які займаються силовим фітнесом в спортивних залах м. Києва. В дослідженні брало участь 55 жінок.

На першому етапі дослідження (липень-серпень 2021р.) був проведений детальний аналіз сучасної науково-методичної літератури, визначені мета, завдання, об'єкт, предмет, здійснено добір відповідних методів дослідження.

На другому етапі дослідження (вересень-жовтень 2021р.) проведено анкетування, метою якого є оцінка фізичного та психоемоційного стану жінок першого зрілого віку . Проведено аналіз отриманих результатів. Проведено педагогічні спостереження.

На третьому етапі дослідження (листопад - грудень 2021 р.) . Сформульовані основні висновки. Оформлення наукової роботи. Здійснювалася підготовка до офіційного захисту курсової роботи.

АНАЛІЗ МОТИВАЦІЇ ЖІНОК ПЕРІОДУ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ ДО ЗАНЯТЬ СИЛОВИМ ФІТНЕСОМ ТА ПОКАЗНИКИ ЇХ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ОРГАНІЗМА

3.1. Мотивація жінок першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом

Визначення найбільш значущих мотивів, що спонукають жінку до занять фізичними вправами, ведення здорового способу життя, має велике значення, тому що дає змогу:

- використовувати їх для активізації тренувального процесу, формування свідомого ставлення до занять, розуміння своїх потреб тими, хто займаються;

- актуалізувати найважливіші мотиви під впливом різних форм оздоровчих занять, що, у свою чергу, дає змогу підтримувати поведінкову активність не тільки у спортивному залі, а й поза його межами.

Для визначення найбільш значущих чинників, що спонукають жінок першого зрілого віку до занять фітнесом, нами було проведено анкетування, в якому брали участь 55 жінок відповідного віку.

Анкетуючи жінок першого зрілого віку, які займаються оздоровчим фітнесом силової спрямованості можна зробити висновки про мотиви та інтереси до фізкультурно-оздоровчих занять, зробити зміни в тренувальній програмі і провести дослідження. За результатами анкетування (табл. 3.1), найбільше жінок зрілого віку бажають покращити тілобудову за рахунок відвідування фітнес тренувань (зменшити жирову масу, збільшити м'язову масу, удосконалити пропорції тощо) – 48,5 % та покращити стан здоров'я – 22,1%; майже 10,7 % жінок бажають підвищити фізичні якості (розвинути силу, витривалість, реакцію, гнучкість, швидкість); займаються для задоволення – 7,8 % жінок, а для зняття стресу та напруження – 5 %. Найменший відсоток відповідей, припав на відповідь-розширити коло

спілкування – 2,1 % та цікаво провести вільний час – 3,5 %.

Таблиця 3.1

Мотиви відвідування силових фітнес-занять жінками першого періоду зрілого віку фітнес-клубу

№	Мотиви відвідування	Показник, %
1	Прагнення поліпшити будову тіла (зменшити масу тіла)	48.5%
2	Бажання поліпшити стан здоров'я	22.1%
3	Бажання підвищити фізичну підготовленість	10.7%
4	Займатися силовими тренуваннями для задоволення	7.8%
5	Зняти напруження, стрес	5.0%
6	Проведення вільного часу	3.5%
7	Розширити коло спілкування	2.1%

За результатами анкетування ми можемо побачити, що найбільший відсоток жінок турбуються про тілобудову, пропорції тіла та розвиток мускулатури – від 32,4% до 16,4%, а найменший відсоток жінок турбується за розвиток спортивних якостей швидкості, гнучкості й сили – від 1,4 % до 7,8 % (табл. 3.2)

Таблиця 3.2

Показники фізичного стану, які бажають поліпшити жінки першого періоду зрілого віку, під час відвідування занять фітнес-клубу (n=55)

Фізичний стан	Показник, %
Маса тіла	32.1%

Розвиток мускулатури	16.4%
Пропорції будови тіла	31.4%
Розвиток швидкості	1.4%
Розвиток гнучкості	7.8%
Розвиток сили	4.2%
Розвиток витривалості	6.4%

59% опитуваних жінок тренуються 3-4 рази на тиждень, 31% - приділяють додаткової рухової активності лише 1-2 години на тиждень, у всіх інших 7% час дозволяє тренуватися більше 4 годин, що свідчить, що їх головною метою є покращення фізичних здібностей.

Як виявило анкетування, з загальної кількості жінок 26,67% займаються менше року, 46,66%- менше -з років, 26,67%- більше 5-ти років (рис.3.1)

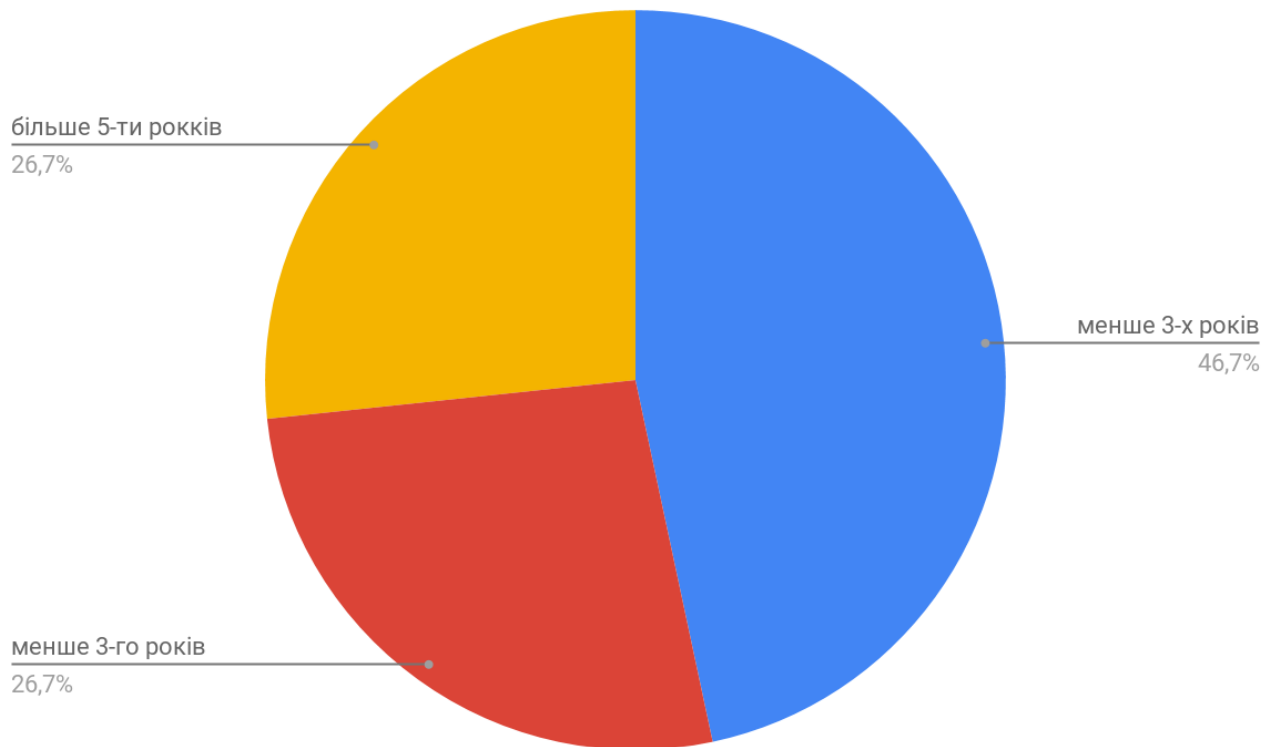


рисунок 3.1

Тривалість заняття фітнесом

Жінки, які мають бажання займатися частіше, вказують про

недостатність часу (43%), недоступність через високу цінову політику на абонемент в фітнес клубу(18%), а також про незручний розклад занять (25%), 12% - через протипоказання та стомлення, і тільки лише 6% - через відсутність мотивації.

Через зайнятість на роботі 55% жінок вважають за краще відвідувати тренування, покращувати стан здоров'я і коригувати фігуру у вечірній час, а 32% - вважають за краще підходить ранковий час для забезпечення бадьорості та гарного самопочуття на цілий день. 14% жінок вважають за краще займатися в обідній час. 25% досліджуваних жінок вважають, що дотримуються збалансованого режиму харчування, 50% - час від часу, 25% жінок – вважають, що харчуються не правильно.

Всі 100% опитуваних жінок надають відповідь, що тренер надає рекомендації та інформацію про раціональне збалансоване харчування та здоровий спосіб життя. При запитанні «Чи дотримуєтеся Ви здорового способу життя? » 51% жінок надали відповідь «скоріше так, ніж ні», 25% - жінок з упевнено стверджують, що повністю дотримуються здорового способу життя, і лише 13% - зізналися, що вони його не дотримуватися. Таким чином, можна зробити висновок, що жінки, які займаються додатковою руховою активністю і відповідають на питання даної анкети ставлять перед собою за мету зміцнення здоров'я, покращення рівня фізичного стану і фізичної підготовленості.

Для з'ясування причин, що заважають жінкам віком першого зрілого віку, на їхню думку, мати гарний зовнішній вигляд, респондентам необхідно було обрати варіанти відповідей на запитання “Що заважає мені мати гарний зовнішній вигляд?”.

До основних причин, які заважають жінкам першого зрілого віку мати гарний вигляд, вони зараховують такі, які пов'язані з:

- особливостями вияву вольової сфери (лінь, відсутність сили, волі (48%));
- способом життя та відсутністю відповідальності за своє здоров'я

(низька рухова активність – “сидячий” спосіб життя (45%);
 – звичкою багато їсти між основними прийомами їжі (38%);
 – звичкою багато спати (15%) та спати вдень (14%);
 – відсутністю знань щодо правильного харчування (29%);
 – слабкою обізнаністю з питань оздоровчої фізичної культури (незнання методики занять фізичними вправами (26%)).

Підсумовуючи вищевикладене, ми розробили алгоритм залучення жінки до занять оздоровчим фітнесом.

екомендуючи ті або інші види тренувань, потрібно:

- установити рухові вподобання жінки;
- з’ясувати основні завдання, які жінка намагається вирішити за допомогою тренувань;
- визначити наявність медичних протипоказань;
- оцінити фізичний стан жінки;
- оцінити психоемоційний стан жінки;
- виявити наявність больових відчуттів у ділянці спини й рівня сприйняття навантажень;
- запропонувати індивідуальну програму занять оздоровчим фітнесом.

Результати проведених досліджень також засвідчують, що мотивація до занять фітнесом зазнає вікових змін. Так, у віці 18–23 років найбільше значення мають естетичні мотиви; у віці 24–35 років – мотиви здоров’я (оздоровчі).

3.2. Рівень рухової активності жінок першого періоду зрілого віку

В сучасному світі більша частина населення не приділяє достатньої кількості часу руховій активності. Звичайно це негативно впливає на здоров’я людей. Недостатня рухова активність погіршує перебіг складних біохімічних і фізіологічних процесів в організмі людини. Різко знижується функція центральної нервової системи, швидше настає втома, знижується швидкість

загального обміну речовин відбуваються порушення в роботі гормональної, серцево-судинної системи та інших системах організму. Так, значно зменшується вміст адреналіну в крові – гормону, який відіграє важливу роль у регуляції роботи серця. У серцевому м'язі відзначають також зменшення норадреналіну, що різко знижує його працездатність. При гіподинамії спостерігається порушення балансу між анаболічними та катаболічними процесами з посиленням переваги катаболічних процесів. З віком цей процес посилюється ще більше. У людей, які мало рухаються, не можуть пробігти сто метрів чи піднятися сходами на 4-5 поверх без задишки і прискореного серцебиття, під час невеликого фізичного навантаження відмічається головокружіння у результаті порушення мозкового кровообігу, знижується кров'яний тиск. Вони більш вразливі до негативних факторів зовнішнього середовища, більше хворіють та мають певні хронічні захворювання. В осіб, які мають шкідливі звички, цей стан виражений ще більше.

Недостатня рухова активності для більшості людей стає причиною прискореного розвитку симптомів старості. Надмірне ожиріння, задишка навіть при невеликих фізичних навантаженнях, скуті рухи – такі зовнішні ознаки передчасного старіння. Внутрішні ознаки є більш небезпечними: атеросклероз, послаблення працездатності всіх органів, звуження діапазону реакцій організму, ранній розвиток остеохондрозу у жінок, знижений м'язовий тонус та інше.

На сьогоднішній день вчені дослідили та встановили велике значення регулярної фізичної активності для здоров'я жінок. Дослідження виявили факти підвищення функціональних резервів, покращення захисних функцій організму та поліпшення адаптаційних функцій організму до дії несприятливих факторів зовнішнього середовища. Також був встановлений факт народження здоровіших дітей у жінок які були більш тренуваними. Жінки, які регулярно займаються фізичною культурою та/або спортом рідше хворіють, менш вразливі, а якщо й хворіють, то легше переносять хворобу та

швидше одужують. Працездатність фізично активних жінок відновлюється у більш короткий термін порівняно з тими, які не приділяють уваги фізичним вправам

Також, встановлено, що виконання фізичних вправ знижує ризик розвитку онкологічних захворювань, в тому числі і раку молочної залози. Регулярна фізична активність, особливо в поєднанні з раціональним харчуванням, є профілактикою розвитку діабету другого типу, серцево-судинних захворювань. Нормалізує роботу шлунково-кишківникового тракту, ендокринної системи та, при гармонічному підході, підтримує здоров'я суглобів, оскільки потрапляння поживних речовин до суглобів напряму залежить від м'язового тону.

Регулярна фізична активність також є запорукою психо-емоційного здоров'я, запобігає розвитку депресії та психічних розладів.

Для визначення рівня фізичної активності жінок першого періоду зрілого віку ми провели дослідження шляхом анкетування за Фремінгемським методом. Учасниці дослідження заповнили картку фізичної активності, в якій вони вказували всю рухову діяльність, яку здійснювали на протязі доби.

За допомогою Фремінгемської методики ми змогли визначи рухову активність учасниць на протязі доби. Методика заключається в хронометражі добової діяльності різного характеру і ділиться на п'ять рівнів: базовий, сидячий, малий, середній, високий. До базового рівня належать такі види діяльності: сон, відпочинок лежачи, рівень рухової активності в жінок – $8,74 \pm 0,32$ год; до сидячого – їзда у транспорті, читання, перегляд телепередач, комп'ютерні ігри, приймання їжі, рівень рухової активності жінок на день займає від 5,04 до 5,24 годин щодоби; до малого – особиста гігієна, пересування пішки, професійна діяльність, зарахована до другої групи праці, на це жінки в день витрачають $8,01 \pm 0,47$ год; до середнього – хатня робота, прогулянки, заняття масовим спортом низької і середньої інтенсивності, професійна діяльність, що належить до третьої групи праці, ця діяльність

займає $1,56 \pm 0,18$ годин; до високого – заняття спортом, танці, інтенсивні ігри, біг, катання на лижах тощо, на це жінки в середньому витрачають від 0,43 до 0,52 годин.

В нашому дослідженні приймали участь 20 жінок першої половини зрілого віку. Всі учасниці проживають у місті (табл.3.1).

Таблиця 3.1

Добовий рівень рухової активності жінок першого періоду зрілого віку (n=20)

Рівень рухової активності			%
Базовий	год.	$8,74 \pm 0,32$	36
	ІФА	$8,74 \pm 0,32$	
Сидячий	год.	$5,24 \pm 0,19$	16
	ІФА	$5,76 \pm 0,21$	
Малий	год.	$8,02 \pm 0,47$	28
	ІФА	$12,04 \pm 0,69$	
Середній	год.	$1,56 \pm 0,18$	12
	ІФА	$3,80 \pm 0,42$	
Високий	год.	$0,43 \pm 0,07$	8
	ІФА	$2,16 \pm 0,36$	
ІФА- за добу		$32,50 \pm 0,45$	

Залежно від результатів, які зафіксували учасниці ми розподілили їх на три групи рухової активності: низький рівень, середній та високий. До низького рівня ми розподілили учасниць, чий режим дня складається переважно з базовий, сидячого та малого рівнів та які, майже або взагалі не мають діяльності, яка відноситься до середнього рівня. До низького рівня відноситься більша частина учасниць, а саме 45%.

Ми визначили, що з 20 учасниць до середнього рівня відноситься 40%. Тобто це ті жінки, які окрім базового, сидячого та малого рівнів також мають і діяльність спортивної направленості низької або середньої інтенсивності.

До високого рівня потрапили лише 3 учасниці, тобто 15% від загальної кількості жінок. Вони включають до свого режиму дня спеціально організовану фізичну активність інтенсивність якої є вище середньої (рис.3.7).

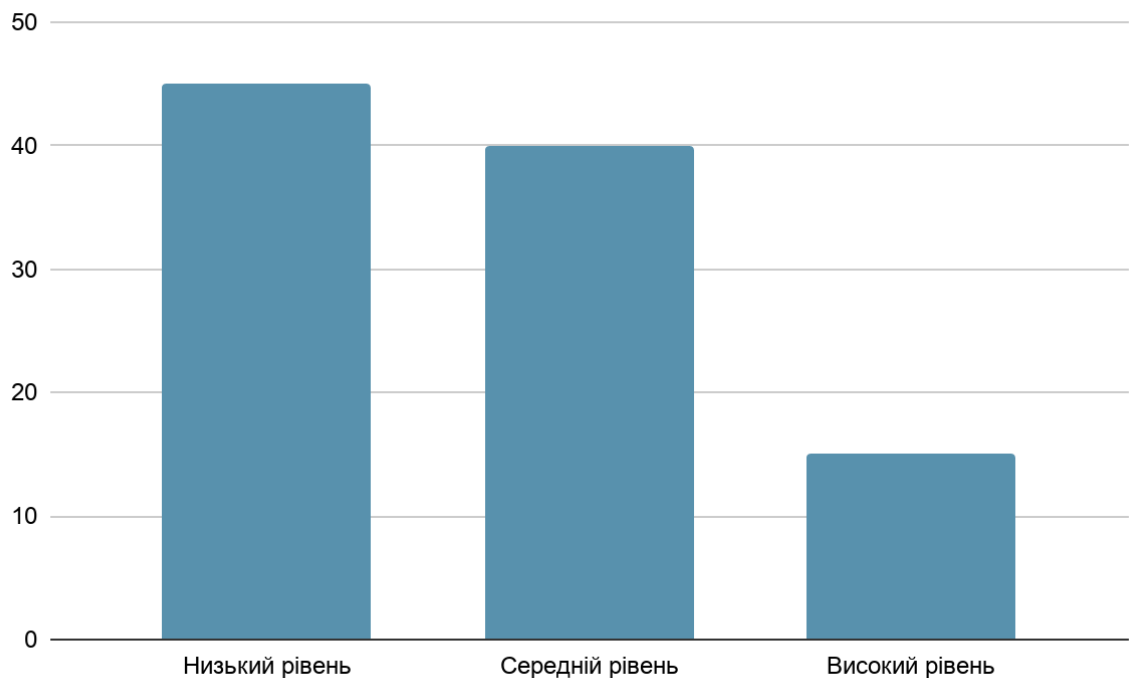


Рис.3. 7 Рівень рухової активності жінок першого періоду зрілого віку (n=20)

Одним з основних завдань дослідження було визначення як розподіляють свій час на протязі доби жінки першого зрілого віку та наскільки цей розподіл є раціональним. Дослідження показало, що більшу частину доби жінки витрачають на задоволення звичайних природних потреб, на роботу, або навчальну діяльність. У відсотковому співвідношенні цей час становить 28% .

Переважну частину дня жінок займає сидяча малорухлива робота. Пасивний відпочинок (лежачи або сидячи) займає в середньому 1 годину 30 хвилин. Приблизно стільки ж займає щоденний переїзд транспортом.

Таблиця 3.2

Розподіл часу на різні види рухової активності (n=20)

Вид рухової активності	Години	%
Робота	6,55	28
Пересування пішки	0,82	3
Переїзд транспортом	1,18	4
Сон	7,62	31
Прийом їжі	1,14	5
Особиста гігієна	1,16	4
Догляд за дітьми	1,62	9
Відпочинок сидячи	0,95	4
Відпочинок лежачи	1,03	3
Робота по господарству	1,20	5
Прогулянки	0,30	2
Заняття фізичними вправами	0,43	2

Аналізуючи розклад жінок можна сказати, що з точки зору раціональності його можна вдосконалити. Оптимізуючі розклад можна звільнити більше часу на заняття фізичними вправами. Оскільки тренувальний ефект забезпечує тільки високий рівень рухової активності, то для поліпшення стану здоров'я краще приділяти мінімум 45 хвилин в день саме спеціально організованій фізичній діяльності.

Ми визначили, що більшість жінок першої половини зрілого віку має низький або середній рівень рухової активності. Добовий ІФА жінок у середньому становить $32,50 \pm 0,45$ бала, що не відповідає нормам рухової активності. Отримані результати свідчать про те, що дуже важливо на різних рівнях масової інформації пропагандувати необхідність підвищення рухової активності для покращення якості життя та здоров'я жінок.

3.3. Аналіз фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку до занять силовим фітнесом

Для того, щоб побудувати ефективну фітнес-програму, необхідно розрахувати оптимальну кількість показників, які можуть відобразити фізичний стан жінок. Тим самим впливаючи на вибір вправ, що увійдуть до складу програми.

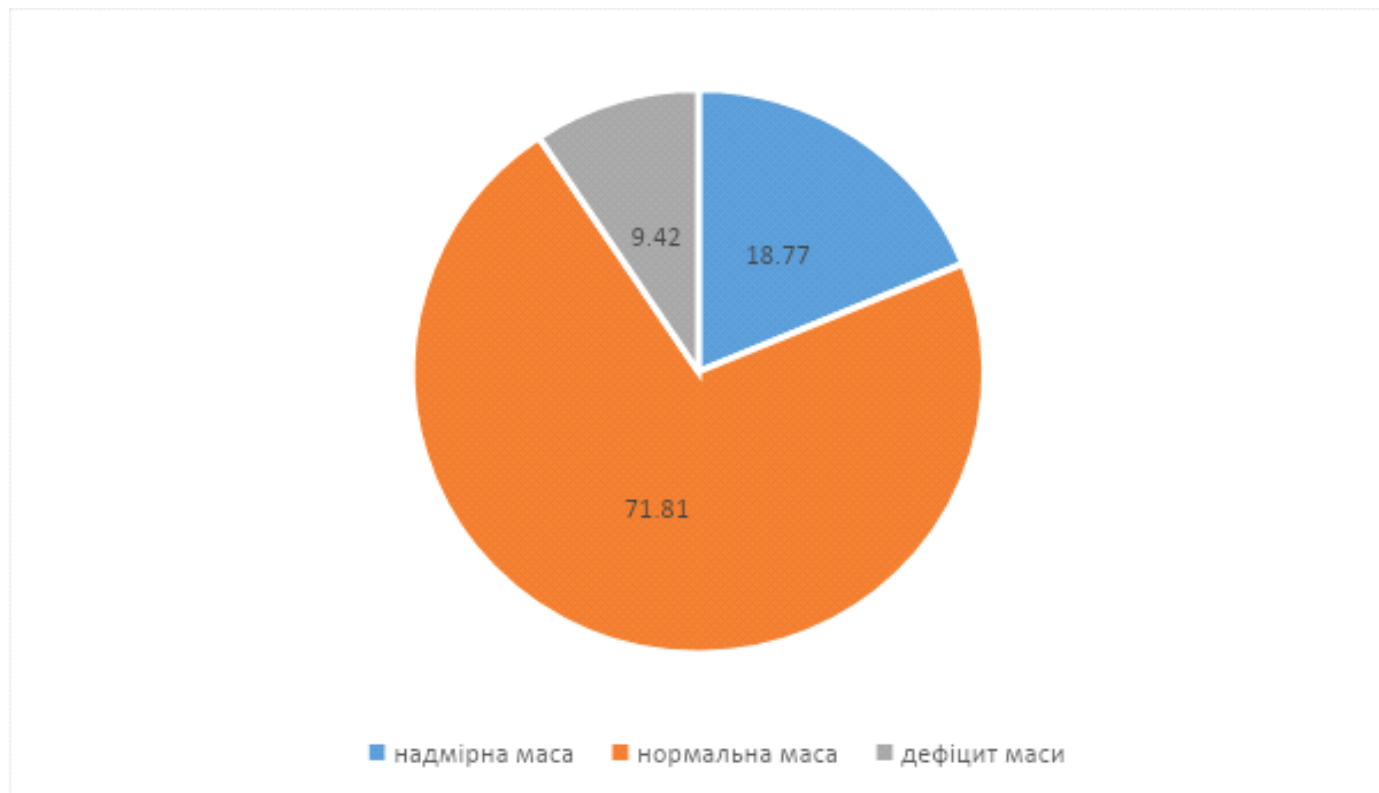
В ході дослідження були здійснені вимірювання антропометричних та функціональних показників, фізичної підготовленості та був визначений рівень фізичного стану.

У результаті проведеного дослідження встановлено, що показники абсолютної маси тіла досліджуваних жінок коливались становили 64,47 кг, довжини тіла – 166,73 см. Для оцінки маси тіла орієнтувалися на її відносний показник, виражений індексом маси тіла (ІМТ) через відношення маси тіла до довжини тіла ($\text{кг} \cdot \text{м}^{-2}$). У середньому по групі він склав $23,19 \pm 0,35 \text{ кг} \cdot \text{м}^{-2}$, що оцінюється як норма. Обхват грудної клітини- 91,13 см, обхват стегна-56,47 см.

Таблиця 3.3

Антропометричні показники жінок 18–25 років

Показник	Середні показники
Маса тіла, кг	64,47
Довжина тіла, см	166,73
ІМТ, $\text{кг} \cdot \text{м}^{-2}$	23,19



Обхват грудної клітки, см	91,13
Обхват талії, см	76,67
Обхват стегна, см	56,47

Загалом у групі виявилось 71,81 % жінок із нормальною масою тіла, 18,77 % мали надмірну масу тіла, 9,42 % – дефіцит маси тіла, що представлено на рис. 3.2.

Рисунок 3.2

Оцінка маси тіла жінок періоду першого зрілого віку

Таблиця 3.4

Показники функціонального стану дихальної системи жінок першого періоду зрілого віку

Показники	Середньо статичні показники
ЖЄЛ, мл	2514,06

Довільні затримки подиху на вдиху (проба Штанге), с	36,67
Довільні затримки подиху на видиху, с	20,17

Під впливом фізичних вправ збільшується частота дихання. Якщо в спокої частота дихання складає 12–18 дихальних рухів (циклів вдих видих) за хвилину, то при роботі вона збільшується до 40–90 дихальних рухів залежно від інтенсивності роботи. Збільшується глибина вдиху. Якщо у спокої глибина дихання (об'єм повітря, який вдихається або видихається за один вдих або видих) складає 0,5 літра, то в період напруженої м'язової роботи вона збільшується до 2–3 літрів. Розширюються кровоносні судини легень та дихальних шляхів. Збільшується швидкість току крові по судинах цих органів. Збільшення діяльності дихальної системи під час роботи забезпечує підвищення споживання організмом кисню в декілька раз. Так, у спокої організм споживає 250–350 мл кисню за хвилину, а при граничній м'язовій роботі ця величина може досягати 4 л/хв.

Таблиця 3.5

Показники функціонального стану жінок першого періоду зрілого віку

Показники	Середнє значення
ЧСС, уд*хв ⁻¹	71,53
АТ _{сист} , мм.рт.ст.	117,00
АТ _{дист} , мм.рт.ст.	77,07

За отриманими розрахунками значення ЧСС у стані спокою 71,53, відповідає нормам. Відхилень у АТ_{сист} та АТ_{дист} не виявлено.

3.4 Побудова програми силового тренування для жінок першого

періоду зрілого віку

Аналізуючи результати анкетування та дані отримані під час тестування, нами була розроблена програма силових тренувань для жінок першого зрілого віку. В дослідженні брали участь 55 жінок у віці від 18 до 25 років з різним стажем занять.

Перед початком тренувань всі учасники пройшли анкетування (додаток А), де вказали свої цілі, наявність захворювань та проблем зі здоров'ям, вік.

Програма включала частини: Розминка, основна частина, заминка. Дана програма розрахована на 8 календарних неділей (два місяці). Тривалість занять 45-60 хв. Кратність занять складала 3 рази на тиждень. При складанні програми були враховані дані розрахованих показників фізичного стану організму учасниць.

Метою програми є: корекція фігури жінки, збільшення м'язової тканини та зменшення жирової, поліпшення самопочуття, розвиток силових здібностей.

Задачі заняття

1. Збільшення м'язової маси за допомогою вправ силової спрямованості.
2. Поліпшення психоемоційного стану.
3. Профілактика серцево-судинних захворювань.

ПАРАМЕТРИ ЗАНЯТЬ, ЩО РЕКОМЕНДУЮТЬСЯ:

1. Кратність занять на тиждень 3 рази на тиждень
2. Тривалість занять 60хв
3. Співвідношення засобів:
 - Загальної спрямованості 50%
 - спеціальної спрямованості 50%
4. Інтенсивність навантажень:
 - загальної спрямованості 75% від МСК

- спеціальної спрямованості 75% від МСК

Таблиця 3.6

№ п/п	Найменування вправ	Номер занять								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9 і т.
1.	Велотренажер	7'		7'		7'		7'		7'
2.	Еліпсоїдний тренажер		7'		7'		7'		7'	
3.	Присід зі штангою на плечах	15 кг 4*20 р		15 кг 4*20р			20 кг 3*15р			20 кг 3*17
4.	Болгарські випади з опорою на тумбу		4*20		4*17			4*22		
5.	Жим ногами			30кг 4*12		35кг 4*12			35к г	
6.	Станова тяга	20 кг 3*15			20кг 3*15			20кг 3*15		
7.	Тяга верхнього блоку в тренажері		20кг 4*12			20кг 4*12			20к г 3*1	
8.	Тяга блока к поясу	15кг 3*12			20кг 3*12			15кг 3*12		
9.	Гіперекстензія			3*20			3*25			3*25
10.	Тяга к підборіддю		10кг 3*13				10кг 3*13			10кг 3*13
11.	Розведення гантелей в сторони стоячи	5кг 3*15				5кг 3*15			5кг 3*1 5	
12.	Підйом на носки стоячи		3*25				3*25			3*25
13.	Скручування			4*25				4*25		
14.	Планка в упорі на передпліччя	1'			1'		1'			1'
15.	Згинання тулуба на фітболі		4*20			4*20			4*2 0	
16.	Зворотні віджимання	4*15			4*15			4*15		
17.	Розгинання рук		10кг 3*15			10кг 3*15				12кг 3*15
18.	Жим лежачи				15кг 3*16			15кг 3*15		20кг 3*10
19.	Віджимання від підлоги з упору від колін	3*15		3*15			3*15		3*1 5	

20.	Стрейчинг, міофасціальний реліз з використанням ролу	10'	10'	10'	10'	10'	10'	10'	10'	10'
-----	--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

РЕКОМЕНДОВАНІ СПА ПРОЦЕДУРИ:

- Спортивний масаж один-два рази на тиждень.
- Ванна з ромашкою та липою- один раз на тиждень.
- Відвідування лазні- один раз на тиждень.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ПО ХАРЧУВАННЮ:

- Збалансоване 3-х разове харчування.
- Білки 1,8г на кг, вуглеводи – 1,5г на кг, жири-1г на кг.
- Дотримання водного балансу.

Таблиця 3.7

Приклад програми силового тренування для жінок першого періоду зрілого віку

Назва вправи	Час виконання	Опис
1. Розминка	7 хв 3хв	Біг на біговій доріжці суглобова гімнастика
2. Основна частина	4*12 5*10 3*12 4*14 4*12	* Жим гантелей сидячи на похилій лавці * Розведення гантелей на похилій лаві * жим гантелей лежачи * Французький жим * Розгинання рук на верхньому блоці стоячи
3. Заминка	7 хв	Стретчинг

Також, з учасницями ми провели бесіду, в якій розповіли про важливість активного образу життя і про те як на наше здоров'я впливає фізична діяльність. Ми поговорили про те, чому так важливо рухатися протягом дня та мати обов'язкові форми фізичної активності на протязі тижня. Усі учасниці експерименту мали постійну підтримку. Вправи для самостійного виконання

ми корегували враховуючи індивідуальні особливості учасниць.

Таблиця 3.8

3.5 Показники фізичного розвитку жінок першого періоду зрілого віку після експерименту

Після проведення дослідження було визначено, що силові тренування сприяють покращенню всіх показників. Нормалізувалась маса тіла жінок, покращився показник функціонального стану основних систем організму.

Після завершення програми тренувань ми провели повторне анкетування з учасницями експерименту, а також провели опитування у форматі бесіди.

Основною ціллю було визначити, які зміни відчули учасниці за час дослідження. Більшість учасниць відмітили те, що вони відчутно втратили об'єм в області стегон, талії, плечей, але не так багато втратили маси тіла. Це означає, що в основному жінки втратили жирову тканину та зайву воду і за рахунок цього вони схудли. Те, що маса тіла значно не змінилась теж є хорошим показником, оскільки це вказує на те, що у жінок є приріст м'язової маси тіла. Тобто, за рахунок тренувань ми змогли зробити корекцію композитного складу тіла.

Усі учасниці дослідження відзначили, що тренування стали для них приємною звичкою. Перший тиждень був найважчий для учасниць. Доводилося змушувати себе не пропускати тренування і на початку експерименту майже кожна вважала, що не витримає такий ритм та щоденні тренування. Вже після другого тижня учасниці дослідження помітили, що тренуються з задоволенням і хочеться продовжувати далі.

Жінки помітили, що в них з'явилося більше енергії, стало набагато легше прокидатися зранку. Для того, щоб вписати в свій щоденний графік тренування довелося оптимізувати свій розклад дня. І, як виявилось, це стало ще одним приємним плюсом участі в нашому експерименті. У учасниць

з'явилося більше вільного часу не тільки на тренування, а й на відпочинок. Також, більшість учасниць налагодили свій режим сну для того, щоб організм краще відновлювався. Тепер вони стараються засинати до 23.00, прокидатися до 7 ранку та робити це в один і той самий час.

Знизилась кількість тих, хто скаржився на поганий настрій, дратівливість та головні болі. Як відомо, регулярний спорт покращує роботу всіх систем організму, в тому числі і гормональної. Також тренування сприяють збільшенню синтезу гормонів щастя - серотоніну та ендорфіну. І це є причиною покращення емоційного фону учасниць експерименту.

Звичайно, всі ці показники є суб'єктивними. Тому, щоб підтвердити ефективність програми тренувань ми провели повторне визначення показників фізичного стану жінок для визначення рівня учасниць після експерименту.

Показники	Середньостатистичні показники	
	До експерименту	Після експерименту
Маса тіла, кг	64,47	60,93
Ріст, см	166,73	166,73
Обхват грудної клітини, см	91,13	89,07
Обхват талії, см	76,67	73,93
Обхват стегна, см	56,47	56,09
ІМТ, кг/м ²	23,19	21,92

Таким чином, робимо висновок, що результати по всім показникам покращились. Маса тіла зменшилась в середньому на 3,54 кг обхват талії на 2,74 см. Крім того, покращились показники ІМТ-21,92, що входить до

діапазону норми.

Також у процесі дослідження був виконаний порівняльний аналіз показників функціонального стану до та після експерименту табл 3.8

Показники	Середньостатистичні показники	
	До експерименту	Після експерименту
ЧСС, уд*хв ⁻¹	71,53	70,79
АТ _{сист.} , мм.рт.ст.	117,00	116,93
АТ _{дист.} , мм.рт.ст	77,07	75,47

Висновки до третього розділу

У процесі дослідження нами отримано низку висновків. Сучасні жінки першого зрілого віку характеризуються поступовим збільшенням маси тіла й зниженням показників функціонального стану дихальної системи та фізичної підготовленості. Крім того, фахівці спостерігають зниження рівня фізичного здоров'я жінок цієї категорії.

З'ясовано, що основними мотивами занять силовим фітнесом для жінок першого зрілого віку є прагнення поліпшити будову тіла, стан здоров'я. Серед способів зміцнення здоров'я жінок спеціалісти називають заходи, спрямовані на формування мотивації й навичок здорового способу життя, а одним із найбільш дієвих засобів підвищення рівня їхнього функціонального стану є заняття фітнесом.

Наразі доведено позитивний вплив силового фітнесу на показники фізичного стану жінок та їхню психофізіологічну сферу: під впливом фітнес-тренувань у жінок відбувається корекція осанки й зниження маси тіла, знижується артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, збільшується життєва ємність легень, розвивається гнучкість, рівновага та відбуваються інші позитивні зрушення.

Представлено алгоритм залучення жінок першого зрілого віку, який включає збір інформації про вихідний фізичний стан жінки та враховує її рухові пріоритети.

ВИСНОВКИ

1. В результаті аналізу науково-методичних джерел встановлено, що порушення маси тіла, яке виражається у надмірному збільшенні її загальної

величини, а також у порушенні співвідношення її структурних компонентів, є розповсюдженою проблемою у всьому світі. Невід'ємним компонентом програм корекції маси тіла є фізичне навантаження, основна мета яких полягає у стимуляції загальних енерговитрат організму для створення негативного енергетичного балансу.

2. Використання фітнес-програм силової спрямованості, нормалізують масу тіла. Це обумовлює використання в силових навантажень, які значною мірою, що нормалізує жировий компонент маси тіла, а також змішаних аеробно-анаеробних навантажень силового та швидко-силового характеру, які значно впливають на збільшення її м'язової компоненти, підвищуючи інтенсивність основного обміну. Разом з тим існують суперечки про доцільність використання високо інтенсивних навантажень на заняттях з особами з надмірною масою тіла.

3. Дослідження показників маси тіла жінок першого зрілого віку виявили певні її порушення, які виражались у 18,77 % жінок у надмірній її величині, у 9,42 % - у дефіциті маси тіла. Переважна кількість порушень у 71,81 % жінок пов'язана з перевищенням частки жирової компоненти у складі тіла. Жирова компонента наявна не тільки в осіб з надмірною масою тіла, але й у тих, у кого маса оцінювалася як нормальна, і у тих, у кого був її дефіцит.

Аналіз способу життя жінок, які взяли участь у експерименті, виявив певні ознаки його нераціональності, які полягали у порушенні режиму харчування, якісного складу харчового раціону, недостатній руховій активності. У структурі добової діяльності переважали малорухливість та пасивні види відпочинку. Відзначено недостатнє усвідомлення жінками важливості занять фізичною культурою для нормалізації маси та складу тіла.

Порушення показників маси та складу тіла супроводжується напруженням діяльності серцево-судинної і дихальної систем у стані спокою. Характер і величина динаміки показників морфологічного статусу під впливом фізичних навантажень залежить від спрямованості засобів, які

використовувались у процесі тренувань. Тренування силового спрямування виявили свою ефективність у впливі на збільшення м'язової маси тіла жінок.

Проведене дослідження створює сприятливий ґрунт для подальших наукових розробок, пов'язаних з обґрунтуванням програм корекції маси тіла осіб жінок першого зрілого віку, використанням морфологічних показників як критерію для диференціації фізичних навантажень, з розробкою цілісної системи оздоровчого фітнесу для жінок, з визначенням в ній місця технологій корекції маси тіла.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Беляк Ю. І. Фізичний стан жінок зрілого віку та його динаміка під впливом

- занять оздоровчим фітнесом / Ю. І. Беляк // Спортивна медицина. – 2014. – №1. – С. 80–86.
2. Букова Л. М. Фитнес-программа в коррекции состояния здоровья женщин первого зрелого возраста /Л. М. Букова, И. А. Ковальская, А. В. Расолько // Ученые записки университета имени П. Ф. Лесгафта. –2016. – № 4 (134). – С. 43–47.
 3. Говсієвич А. Г. Особливості фізичного та функціонального стану жінок першого зрілого віку у системі оздоровчого тренування / А. Г. Говсієвич, І. В. Іванов // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. – Вип. 5 (75)16. –С. 30–33.
 4. Ершкова Е. В. Оздоровительная физическая культура женщин первого зрелого возраста на основе применения упражнений с локальными отягощениями : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 /Е. В. Ершкова. – М., 2015. – 25 с.
 5. Жук Г. Вплив занять аквафітнесом на фізичний стан жінок другого зрілого віку / Г. Жук, Т. Хабінець //Молода спортивна наука України. – 2015. – Т. 4. – С. 31–34.
 6. Кашуба В. А. Современные оздоровительные технологии, используемые в процессе физического воспитания женщин первого зрелого возраста / В. А. Кашуба, Т. В. Ивчатова // Молодіжний науковий вісник. – 2013. – С. 32–37.
 7. Концепція Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 рр.». – 2016 [Електронний ресурс]. – Режим доступу http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20050711_0.html
 8. Луковська О. Л. Фактори морфофункціонального стану організму жінок першого зрілого віку, значущі для побудови кондиційного тренування / О. Л. Луковська, С. В. Сологубова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2011. – № 5. – С. 46–50.

9. Мартынюк О. Показатели физического состояния женщин, занимающихся оздоровительной аэробикой / О. Мартынюк // Слобожанський науково-спортивний вісник. –2016. – № 4 (54). – С. 73–78.
10. Масляк И. П. Физическое здоровье женщин молодого и среднего возраста под влиянием упражнений Степ-аэробики / И. П. Масляк // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 10. – С. 45–50.
11. Осіпов В. Оптимізація фізичного стану жінок зрілого віку засобами інноваційних фітнес-технологій / Осіпов // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. праць. –2012. – № 4 (20). – С. 305–309.
12. Романчук О. П. Фізичний стан жінок середнього віку з урахуванням стажу занять аеробної спрямованості / О. П. Романчук, Є. В. Долгієр // Слобожанський науково-спортивний вісник.– 2016. – № 2 (52). – С. 101–106.
13. Савитська Н. О. Ритмічна гімнастика: побудова комплексів та методика проведення занять / Н. О. Савитська, Г. В. Блажиевський // Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: досвід, проблеми, перспективи. – Житомир, 2015. – С. 97–99.
14. Сологубова С. В. Вплив індивідуальних програм на фізичний стан жінок першого зрілого віку / С. В. Сологубова // Фізичне виховання та спорт у контексті державної програми розвитку фізичної культури в Україні: досвід, проблеми, перспективи. – Житомир, 2015. – С. 100–104.
15. Томіліна Ю.І. Особливості фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку які займаються пілатесом / Ю. І. Томіліна // Молода спортивна наука України. – 2016. – Т 4. – С. 153–157.
16. Фурман Ю. Анализ Оздоровительных технологий, используемых в процессе физического воспитания женщин первого зрелого возраста / Ю. Фурман // Молодіжний науковий вісник. – 2013. – С. 63–68.

17. Шишкіна О. М. Вплив занять фітнесом на психофізіологічну сферу жінок / О. М. Шишкіна // Слобожанський науково-спортивний вісник : зб. наук. ст. – Х., 2012. – № 5. – С. 111–113.
18. Шишкіна О. Вплив занять фітнес-аеробікою на функціональні показники жінок / О. Шишкіна, І. Бейгул // Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. – 2014. – № 2 (26). – С. 53–56.
19. Кібальник О. Я. Застосування фітнес-технології для підвищення рухової активності та фізичної підготовленості підлітків: автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02 / О. Я. Кібальник; Львівський держ. ун-т фізичної культури. – Л., 008. – 20с. – 20с.
20. Ким Н.К. Идеальная фигура. Энциклопедия современного фитнеса Н.К.Ким. – М.: АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2006. – 280 с.
21. Кошечая Л. В. Фитнес: метод. пособие для препод. и студ. / Кошечая Л. В.. –Донецкая гос. машиностроительная академия. – Краматорск : ДГМА, 2007. – 84с.
22. Купер Кеннет Аэробика для хорошего самочувствия: (Пер с англ.) / Кеннет Купер. – 2-е изд., доп., перераб. - М.: Физкультура и спорт, 1989. – 222с.
23. Лавут Л.М. Идеальный вес: Новейший справочник / Л.М. Лавут. – М.: Изд-во Эксмо; СПб.: Сова, 2004. – 480 с.
24. Левицкий В. Организация профессионального обучения специалистов с оздоровительного фитнесу / Левицкий // Теория и методика физ. вих. і спорту. – 2004. – N 2. – С. 162-169
25. Левицкий В. Терминологический аппарат у галузі оздоровчої фізичної культури / В. Левицкий // Теория і методика фіз. виховання і спорту. – 2000. – N 2-3. – С. 93-95.
26. Луковська О.Л. Особливості довгострокового планування у жіночому фітнесі / О.Л. Луковська, С.В. Сологубова // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2005. – N 20. – С. 50-58.
27. Мякинченко Е.Б. Аэробика. Теория и методика проведения занятий: Учеб.

- пособ. для студентов ВУЗов и ССУЗов ФК / Е.Б. Мьякинченко, М.П. Шестаков. – М.:СпортАкадемПресс, 2002. – 304 с. Полный справочник диетолога. – М.: Эксмо, 2006. – 544 с.
28. Остин Д. С. Здоровый образ жизни / Р. С. Паффенбаргер, Е. Ольсен. – К.: Пилатес для вас / Д. Остин; Пер. с англ. И.В. Гродель. – Мн.: «Попурри», 2006. – 320 с. : ил.– (Серия «Здоровье в любом возрасте»).
 29. Стецура Юлія Валентинівна. Фітнес. Шлях до здоров'я і краси / Ілля Григорович Данилюк (пер. з рос.). – Донецьк : ТОВ ВКФ "БАО", 2006. – 256с.
 30. Теорія і методика фізичного виховання / под ред. Т. Ю. Круцевич К.: Олимпийская литература, 2008. – Т. 1. – 424 с; – Т. 2. – 392 с.
 31. Ткачук В.Г. Загальні основи фізіології фізичної культури і спорту: Навчальний посібник // В.Г. Ткачук, Ю.Т. Похолочук. – Київ: Видавництво НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. – 112 с.
 32. Ткачук, В. Г. Человек в цифрах [Текст] : учебное пособие по медикобиологическим и спортивно-педагогическим дисциплинам физкультурных вузов /В. Г. Ткачук, А. Г. Кубраченко, В. Н. Миленский. - Киев : [Збруч], 2007. - 240 с.
 33. Уилмор Дж. Физиология спорта и двигательной активности: пер. с англ. / Дж.Уилмор, Д. Л. Костил. – К.: Олимпийская литература, 1997. – 504 с.
 34. Усачов Ю. Особливості морфофункціонального стану дівчат, які займаються оздоровчим фітнесом / Ю. Усачов // Теорія і методика фіз. виховання і спорту. –2007. – N 3. – С. 86-89.
 35. Солодков А. С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная : учебник / А. С. Солодков, Е. Б. Сологуб. – М. : Terra-Спорт, Олимпия Пресс, 2001. – 520 с., ил.
 36. Спортивная физиология : учеб. для ин-тов физ. культура / под ред. Я. М. Коца. – М. : Физкультура и спорт, 1986. – 240 с., ил
 37. Терешина Е. В. Метаболические нарушения – основа зависимых от возраста

- заболеваний или старение организма: Состояние проблемы/ Е.В.Терешина//Успехи геронтологии. – 2009. – Т. 22. – № 1. – С. 129–138.
38. Торопцова Н. В. Остеопороз: современные подходы в профилактике остеопороза и переломов / Н. В. Торопцова, Л. И. Беневоленская // Рус. мед. журн. – 2003. – Т. 11, № 7. – С. 30–37
39. Уилмор Дж. Х. Физиология спорта и двигательной активности / Дж. Х. Уилмор, Д. Л. Костилл. – К. : Олимпийская литература, 1997. – 504 с
40. Физиология человека : учеб. для ин-тов физ. культуры. под ред. Н. В. Зимкина. – Изд. 5-е. – М. : Физкультура и спорт, 1975. – 496 с., ил.
41. Физическая культура студента : учебник / под общ. ред. В. И. Ильинича. – М. : Гардарики, 2000. – 448 с.
42. Чистякова М. А. Характеристика смешанного энергообеспечения специальной работоспособности спортсменов, специализирующихся в дзюдо / М. А. Чистякова // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2012. – № 3. – С. 124 – 127.
43. Щербаков Л.В., Щербакова Н.И. Щ61 Игра бадминтон (учебно-методическое издание). — М.: ООО «Гражданский альянс», 2009. — 121 с.
44. Ales Sekot. Physical Activity as a Sociological Phenomenon / Ales Sekot // Physical culture and sport studies and research. – 2010. – Vol. 50, is. 1. – P. 32 – 43.
45. Andersen L. B. Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross-sectional study / [L. B. Andersen, M. Harro, L. B. Sardinha et al. // The European Youth Heart Study. Lancet. – 2006. – Vol. 368 (9532). – P. 299–304
46. Gabriel K. Issues in accelerometer methodology: the role of epoch length on estimates of physical activity and relationships with health outcomes in overweight, postmenopausal women / [K. Gabriel, J. McClain, K. Schmid et al.// Intern. J. of Behavioral Nutrition and Physical Activity. – 2010. – Vol. 7. – P. 53.
47. Janssen I. Systematic review of the health benefits of physical activity

Додаток А

Анкета

Шановні жінки!

Дослідження проводиться з метою вивчення потреб, мотивів та інтересів до занять силовим фітнесом жінок першого періоду зрілого віку, а також для з'ясування впливу силових тренувань на їх фізичний і психічний стан

Заздалегідь вдячні Вам за відповіді, що будуть враховані при складанні програми з силового фітнесу

1. Скільки Вам років? _____
2. Чи маєте Ви досвід занять силовим фітнесом? (Так/Ні)
3. Чи є в Вас захворювання, проблеми зі здоров'ям? Якщо є, які саме?

4. Чому ви обрали основним напрямом заняття силовим фітнесом?
 - Позитивно впливає на мій психоемоційний стан
 - Мають максимальний оздоровчий ефект
 - Комфортний темп виконання вправ
 - Навчання правильному виконання вправ
 - Психічне розвантаження
 - Інше
5. В який час доби для Вас краще займатись?
 - Ранок
 - День
 - Вечір
6. Ваше харчування можна назвати раціональним? (Так/Ні)
7. Що Вас мотивує займатись силовим тренуванням?

8. Чи отримуєте ви від свого тренера інформацію про раціональне харчування? (Так/Ні)
9. Що на вашу думку заважає Вам мати гарний зовнішній вигляд?
