

прикладу доречно використати проведення уроків фізичної культури у модулі футбол для дівчат 10 класу.

Висновки. Відповідно з сучасними умовами та державними пріоритетами, які мають властивість постійно змінюватися за якими слідує та дотримується молоде покоління визначено, що процес розвитку та удосконалення кожної фізичної якості окремо та усіх разом починає розвиватися та набувати з кожним роком нових шляхів.

На сьогодні процес розвитку фізичних якостей саме дівчат використовуючи засоби футболу все ж таки залишається не до кінця вивченим. Також на нашу думку до головних проблем цієї теми також можемо додати і процес пошуку шляхів для підвищення рівня рухової активності усіх школярів не лише на уроках фізичного виховання, але і у позанавчальний час. Власний та добровільний вибір дитини відносно процесу підвищення її фізичної підготовленості, уже починаючи з того моменту починає впливати на велику кількість чинників як позитивних так і негативних в тому числі.

Список використаної літератури

1. Азаренков А. В. Рівень здоров'я студентської молоді Сумщини / А. В. Азаренков, В. М. Азаренков // Актуальні проблеми фізичного виховання різних верств населення : матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції (Харків, 20 травня 2015 р.) [Електронний ресурс]. – Харків : ХДАФК, 2015. – С. 13–19.
2. Безверхня Г. В. Формування мотивації до самовдосконалення учнів загальноосвітніх шкіл засобами фізичної культури і спорту:Методичні рекомендації для вчителів фізичної культури. – Умань, 2003. – 52 с.
3. Бойчук Р. І. Теоретичне обґрунтування програми цілеспрямованого розвитку координаційних здібностей учнів на уроках фізичної культури з елементами спортивних ігор /Р. І. Бойчук // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2015. – № 1. – С. 7–13.
4. Бондарєв Д. В. Фізичне вдосконалення студентів технічних вищих навчальних закладів засобами футболу :автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. та спорту: 24.00.02«Фізична культура, фізичне виховання різних верств населення» / Дмитро Володимирович Бондарєв; Львівський державний університет фізичної культури. – Львів, 2009. – 17 с.
5. Віхров К. Л. Футбол у школі: Навчально-методичний посібник / К. Л. Віхров. – К.: Комбі ЛТД, 2002. – 255 с.
6. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді: навч. посіб. / Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня. – К.: Олімп. л-ра, 2011. – 224 с.
7. Томенко О. А. Рівень рухової активності підлітків та шляхи його підвищення на основі використання заходів оздоровчо-рекреаційного спрямування / О. А. Томенко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2013. – №3. – С. 19–24.

Дульський Р. О, Прокопова Л. І.

ВПЛИВ ЗАСОБІВ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ НА ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ В ШКІЛЬНІЙ СПОРТИВНІЙ СЕКЦІЇ

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут фізичної культури

Стаття присвячена дослідженню впливу засобів легкої атлетики на рівень здоров'я підлітків 11-12 років. Досліджено рівень здоров'я підлітків за методикою Г.Л. Апанасенко. Розроблено та доведено ефективність методики покращення здоров'я підлітків, які займаються у шкільній спортивній секції з легкої атлетики.

Постановка проблеми. Серед безлічі засобів, які допомагають покращити фізичне здоров'я підлітків, легкоатлетичні вправи відіграють одну з головних ролей. Вони вирішують три сукупні проблеми: охорона здоров'я, освіта та виховання [5, с. 155].

Вправи також використовуються в терапевтичних цілях, для боротьби з контрактурами та при лікуванні серцево-судинної і дихальної систем. Легка атлетика підвищує опірність організму до інфекційних захворювань. Регулярні заняття легкою атлетикою позитивно впливають на опорно-руховий апарат за умови дотримання норм навантаження і поступового їх збільшення під час тренувань.

Легка атлетика – ефективний засіб нормалізації маси тіла. Молоді люди, які регулярно займаються фізичними вправами, особливо бігом, мають майже ідеальну масу, а вміст жиру в 1,5 рази менше, ніж у однолітків, які не займаються спортом. Позитивний ефект нормалізації маси тіла заснований на використанні додаткової енергії. На думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, втрата 3-4 кг маси тіла під дією фізичного навантаження сприяє стабілізації та нормалізації обміну холестерину. За допомогою легкої атлетики можна набагато швидше досягти ефекту схуднення, що важливо для підлітків, особливо дівчат, які в цьому віці мають гормональні зміни. Враховуючи, що протягом години заняття повільним бігом зі швидкістю 9-11 км/год. організм споживає вдвічі більше енергії, ніж аналогічна ходьба (600 ккал проти 300), ефекту схуднення можна досягти набагато швидше [2; 6].

Окрім основних оздоровчих ефектів легкоатлетичних вправ, які впливають на кровоносні та дихальні шляхи, вони також позитивно діють на вуглеводний обмін, печінку та шлунково-кишковий тракт, кісткову систему. Покращення функції печінки пов'язане з 2-3-кратним збільшенням споживання кисню тканинами печінки під час бігу.

Регулярне виконання вправ легкої атлетики позитивно впливає на опорно-руховий апарат та попереджає розвиток дегенеративних змін, пов'язаних з гіподинамією. Виявляється, бігові вправи, які мають ударну фазу, позитивно впливають на суглоби, м'язи, хребет і, таким чином, лікують остеохондроз та інші захворювання суглобів. Зрозуміло, що це відбувається лише при дозованому навантаженні, яке відповідає самопочуттю, фізичному розвитку та рівню фізичної підготовленості, тобто враховуються індивідуальні особливості [1]. Таке навантаження також активізує обмінні процеси в організмі і зменшує застійні явища.

Під впливом легкоатлетичних навантажень також посилюється дія гормонів гіпофіза, які виділяються в кров. При більш інтенсивних тренуваннях рівень їх у крові може зрости в рази і залишатися у високій концентрації упродовж декількох годин [4]. Все це викликає стан ейфорії, почуття радості, покращує настрій.

Слід також зазначити, що регулярні заняття легкою атлетикою позитивно впливають на центральну нервову систему, одночасно змінюючи характер особистості та її психічний стан. Підлітки стають більш товариськими, врівноваженими, впевненішими в собі, вони підвищують свою самооцінку.

Однак, проведений аналіз науково-методичної літератури засвідчив, що проблема впливу засобів легкої атлетики на покращення здоров'я підлітків, які займаються в шкільній спортивній секції недостатньо вивчена й потребує подальшого дослідження.

Мета дослідження – визначити вплив засобів легкої атлетики на покращення здоров'я підлітків, які займаються в шкільній спортивній секції.

Результати дослідження та їх обговорення. Дослідження було організовано на базах КУ ЗЗСО №1 та №5 міста Охтирка Сумської області. В експерименті взяли участь учні 11-12 років. Для визначення ефективності розробленої нами методики покращення здоров'я підлітків, які займаються легкою атлетикою у шкільній спортивній секції було сформовано контрольну (КГ) та експериментальну (ЕГ) групи. Загалом у дослідницьких та експериментальних роботах взяли участь 49 осіб.

У ході проведення експерименту в ЕГ упродовж навчального року розподіл матеріалу був наступний: кожне тренування ділилось на дві рівні частини - 50% часу приділялось на технічну підготовку із застосуванням імітаційних вправ легкоатлета й 50% часу приділялось вихованню фізичних якостей. При застосуванні засобів легкої атлетики у зимовий період розподіл матеріалу дещо змінювався так, як тренування в основному відбувалися у спортивній залі: загальна фізична підготовка складала 20%, технічна підготовка – 20%, спеціальна фізична підготовка – 60 % часу тренування.

Рівень фізичного здоров'я підлітків оцінювали за методикою Г.Л. Апанасенко (1992) [3.]. Вимірювали показники у стані спокою та розраховували індекси: життєву ємність легень (ЖЄЛ); частоту серцевих скорочень (ЧСС); артеріальний тиск (АТ); масу тіла; довжину тіла. Після оцінки кожного показника загальну суму розраховували в балах, що відповідають рівню фізичного здоров'я та переводили у відсотки.

Результати показників фізичного здоров'я КГ і ЕГ до і після експерименту наведені у табл. 1, 2.

Таблиця 1

Показники фізичного здоров'я підлітків КГ 11-12 років до і після експерименту

Показники		Ріст, см	Маса, кг	Життєвий індекс, мл/кг	Силовий індекс, %	Індекс Руф'є, у. о.	Індекс Робінсона, у. о.
Стать		$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$
Чол.	до	144,2 $\pm$ 6,79	36,8 $\pm$ 7,86	51,8 $\pm$ 7,36	43,8 $\pm$ 10,86	10 $\pm$ 2,38	84,3 $\pm$ 12,12
	після	144,3 $\pm$ 6,62	37,1 $\pm$ 7,25	52,5 $\pm$ 7,3	49,2 $\pm$ 11,4	9,6 $\pm$ 2,2	83,2 $\pm$ 9,26
	P	<0,001	>0,05	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Жін.	до	145,4 $\pm$ 7,6	37,3 $\pm$ 8,18	46,7 $\pm$ 5,95	38,7 $\pm$ 12,4	9 $\pm$ 2,59	80 $\pm$ 12,27
	після	145,6 $\pm$ 7,13	38,4 $\pm$ 7,74	47,8 $\pm$ 6,42	41,3 $\pm$ 12,42	8,8 $\pm$ 2,05	79,9 $\pm$ 10,05
	P	<0,001	>0,05	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

Позитивні зміни зафіксовані за всіма показниками фізичного здоров'я підлітків КГ, але незначні. Так, життєвий індекс збільшився у хлопців з 51,8 $\pm$ 7,3 до 52,5 $\pm$ 7,3, у дівчат з 46,7 $\pm$ 5,9 до 47,8 $\pm$ 6,4. Індекс Руф'є зменшився у хлопців з 10 $\pm$ 2,38 до 9,6 $\pm$ 2,2, а у дівчат з 9 $\pm$ 2,59 до 8,8 $\pm$ 2,05. Індекс Робінсона зменшився з 84,3 $\pm$ 12,12 до 83,2 $\pm$ 9,26 у хлопців і з 80 $\pm$ 12,27 до 79,9 $\pm$ 10,05 у дівчат. Показники росту і маси тіла майже не змінилися. Ріст на початку і в кінці експерименту становив 144-145 см у хлопців та дівчат, маса тіла коливалась в межах 36-38 кг.

Таблиця 2

Показники фізичного здоров'я підлітків ЕГ 11-12 років до і після експерименту

Показники		Ріст, см	Маса, кг	Життєвий індекс, мл/кг	Силовий індекс, %	Індекс Руф'є, у. о.	Індекс Робінсона, у. о.
Стать		$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$	$\bar{X} \pm \sigma$
Чол.	до	145,4 $\pm$ 6,79	37,8 $\pm$ 7,86	50,8 $\pm$ 7,36	44,8 $\pm$ 10,86	10 $\pm$ 2,38	85,3 $\pm$ 12,12
	після	146,1 $\pm$ 6,62	38,1 $\pm$ 7,25	55,5 $\pm$ 7,3	49,2 $\pm$ 11,4	8,6 $\pm$ 2,2	81,2 $\pm$ 9,26
	P	<0,001	>0,05	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Жін.	до	146,4 $\pm$ 7,6	38,3 $\pm$ 8,18	47,7 $\pm$ 5,95	38,7 $\pm$ 12,4	9 $\pm$ 2,59	83 $\pm$ 12,27
	після	147,6 $\pm$ 7,13	38,4 $\pm$ 7,74	51,8 $\pm$ 6,42	42,3 $\pm$ 12,42	8,1 $\pm$ 2,05	78,9 $\pm$ 10,05
	P	<0,001	>0,05	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001

На початку експерименту в ЕГ показники росту і маси тіла статистично залишилися незмінними: ріст хлопців на початку експерименту становив 145,4 $\pm$ 6,79, в кінці – 146,1 $\pm$ 6,62 см, у дівчат – 146,4 $\pm$ 7,6 і 147,6 $\pm$ 7,13 см відповідно, що відповідає середньо-статистичним даним по Україні. Маса тіла становила 37,8 $\pm$ 7,86 і

38,1±7,25 кг у хлопців на початку та в кінці експерименту, відповідно у дівчат – 38,3±8,18 і 38,4±7,74 кг. Ідентичні показники були в КГ.

В кінці експерименту були зафіксовані зміни за всіма іншими показниками фізичного здоров'я підлітків. Так, життєвий індекс збільшився у хлопців з 50,8±7,3 до 55,5±7,3, а в дівчат з 47,7±5,9 до 51,8±6,4. Силовий індекс у хлопців покращився з 44,8±10,86 до 49,2±11,4, у дівчат з 38,7±12,4 до 42,3±12,42. Індекс Руф'є зменшився у хлопців з 10±2,38 до 8,6±2,2, у дівчат з 9±2,59 до 8,1±2,05. Індекс Робінсона зменшився з 85,3±12,12 до 81,2±9,26 у хлопців і з 83±12,27 до 78,9±10,05 у дівчат. Достовірність змін у результатах підлітків підтверджена на рівні $p < 0,001$ за всіма показниками, окрім маси тіла.

Після оцінки кожного показника у балах вираховували загальну суму, яка і складала рівень фізичного здоров'я хлопців та дівчат. Для зручності порівняння результатів дослідження рівня здоров'я і рівня фізичної підготовленості бали перерахували у % (рис. 1.).

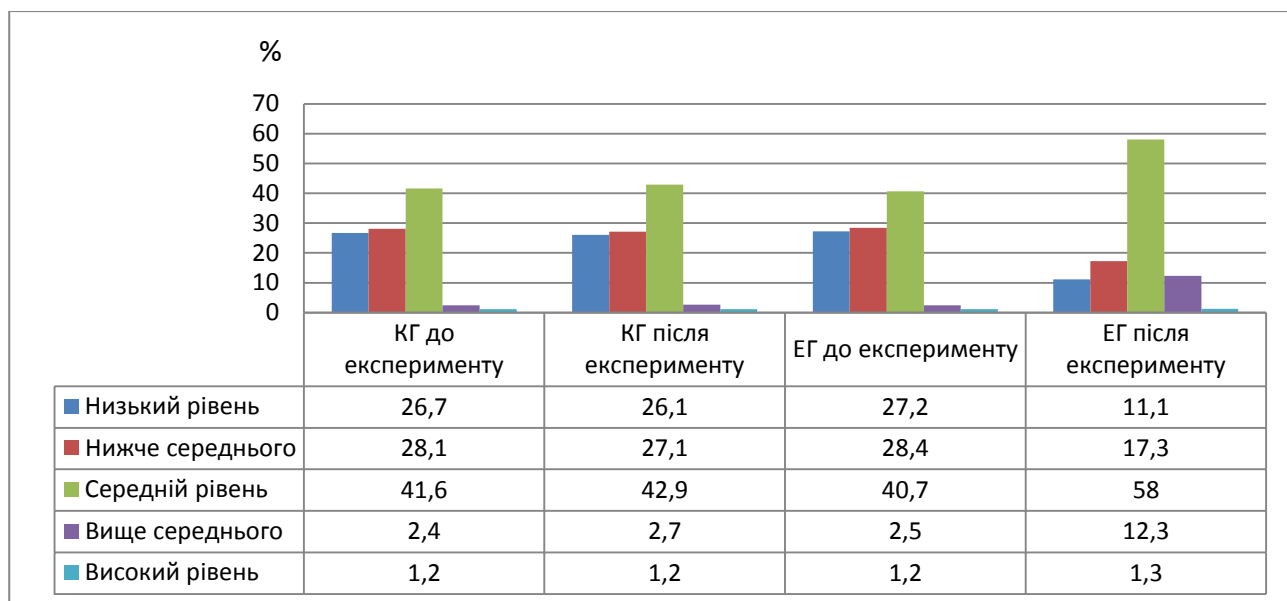


Рис. 1. Рівень фізичного здоров'я хлопців КГ і ЕГ до та після експерименту

Результати КГ хлопців свідчать, що дані індексу Робінсона, Руф'є і життєвого індексу як до, так і після занять легкою атлетикою залишилися в межах середнього рівня здоров'я, а силовий індекс хлопців – в межах нижче середнього. Отже, на початку експерименту низький та нижче за середній рівні здоров'я мали 54,8% хлопців, в кінці експерименту – 53,2%. Середній рівень мали 41,6% досліджуваних хлопців на початку експерименту та 42,9% – в кінці. Вище середнього рівня 2,4% та 2,7% хлопців відповідно мали до та після експерименту. Високий рівень не змінився і залишився на рівні 1,2%.

В ЕГ значно збільшився відсоток хлопців з рівнем вищий за середній і становив відповідно до та після експерименту 2,5% та 12,3%. Також зросла кількість досліджуваних з середнім рівнем на 17,3%. У той же час, зменшилася кількість осіб з низьким і нижче за середній рівень фізичного здоров'я, відповідно на 16,1% і 11,1%. Кількість досліджуваних з високим рівнем здоров'я в ЕГ майже не змінилась і становила 1,2% та 1,3% на початку та в кінці експерименту відповідно.

Слід констатувати той факт, що в організмі дитини все взаємопов'язане, і неможливо без шкоди для здоров'я і психіки намагатися переробити її біологічну природу. У деяких випадках такий підхід дає позитивний результат, але нерідко призводить до того, що дитина, яка не готова до великого фізичного навантаження і не досягає бажаного результату, потрапляє у стресову ситуацію. В результаті,

загальноприйнятий нормативний підхід призводить до заміни цілей, і замість того, щоб бути спрямованим на зміцнення здоров'я і гармонійний розвиток, ФВ націлене на виконання контрольних навчальних нормативів і вимог або, у тренувальному процесі, на форсоване підвищення спортивного результату.

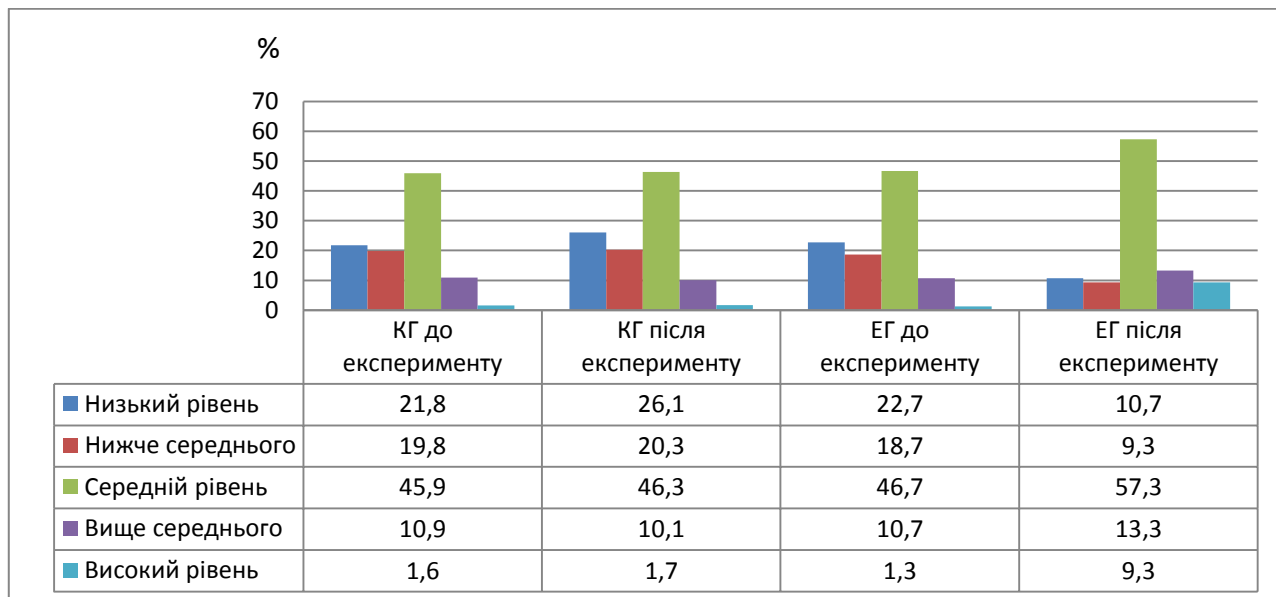


Рис. 2. Рівень фізичного здоров'я дівчат КГ і ЕГ до та після експерименту

У дівчат КГ показники свідчать, що дані індексу Робінсона, Руф'є і життєвого індексу як до, так і після занять легкою атлетикою залишилися в межах середнього рівня здоров'я, а показники силового індексу до експерименту відповідали низькому рівню здоров'я, а після – рівню нижчому за середній. Отже, в кінці експерименту змін не відбулося майже за всіма показниками. Тоді, як в ЕГ в кінці експерименту кількість дівчат з низьким рівнем здоров'я зменшилась майже вдвічі і становила 10,7% проти 22,7%, із нижче середнього рівня – на 9,4%. Натомість із середнім рівнем здоров'я кількість дівчат зросла на 10,6%, із вищим за середній на 2,5%, з високим на 8%. Таким чином, результати досліджень засвідчили неодноразовість і нерівномірність розвитку морфофункціональних можливостей організму дівчат, що в свою чергу впливає на рівень їхньої фізичної підготовленості.

Висновки. Детальний статистичний аналіз визначення рівня здоров'я підлітків 11-12 років за методикою Г.Л. Апанасенко (1992) показав, що після впровадження розробленої нами методики кількість учнів з низьким і нижче за середній рівні здоров'я зменшилась у хлопців на 27,2%, у дівчат на 21,4%. Натомість кількість підлітків із середнім рівнем здоров'я зросла на 17,3% у хлопців та на 10,6% у дівчат. Рівень вищий за середній був визначений у 12,3% хлопців, що на 9,9 % більше ніж на початку експерименту, і у 13,3% дівчат. Кількість учнів з високим рівнем здоров'я серед хлопців не змінилась, а серед дівчат збільшилась на 8%.

Позитивні зміни спостерігались за всіма показниками фізичного здоров'я підлітків. Так, життєвий індекс збільшився у хлопців з $50,8 \pm 7,3$ до $55,5 \pm 7,3$, а в дівчат з $47,7 \pm 5,9$ до $51,8 \pm 6,4$. Індекс Руф'є зменшився у хлопців з $10 \pm 2,38$ до $8,6 \pm 2,2$, у дівчат з $9 \pm 2,59$ до $8,1 \pm 2,05$. Індекс Робінсона зменшився з $85,3 \pm 12,12$ до $81,2 \pm 9,26$ у хлопців і з $83 \pm 12,27$ до $78,9 \pm 10,05$ у дівчат. Показники росту і маси тіла статистично залишилися незмінними. Достовірність змін у результатах підлітків підтверджена на рівні $p < 0,001$ за всіма показниками, окрім маси тіла.

Список використаної літератури

1. Адамчук В. В. *Параметри тренувальної роботи кваліфікованих легкоатлетів багатоборців на етапі безпосередньої підготовки до змагань зимового сезону.*

Актуальные научные исследования в современном мире : XXI Междунар. научн. конф., м. Переяслав-Хмельницкий, 26-27 января 2017 г., Переяслав-Хмельницкий, 2017. Вып. 1(21), ч. 2. С. 68-72.

2. Апанасенко Г. Л., Науменко Р. Г. Физическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида, 1988. *Теория и практика физической культуры*. №4. С. 29-31.

3. Апанасенко Г. Л., Волгіна Л. Н., Бушуєв Ю. В. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров'я дітей та підлітків. Київ: КМАПО, 2000. 12 с.

4. Булатова М. М., Линець М. М., Платонов В. М. Розвиток фізичних якостей. Теорія і методика фіз. виховання. Загальні основи теорії і методики фіз. виховання. Київ : Олімп. л-ра, 2008. Т. 1. С. 175-296.

5. Дятленко С. М. Фізична культура в школі 5-11 класи: метод. посіб. Київ: Літера ЛТД, 2011. 368 с.

6. Корниенко Н. А., Сонькин В. Д. Энергетическая и физиологическая "стоимость" мышечной работы детей 7-17 лет. *Физиология человека*. Т.17. №5. 1991. С. 130-141.

Журенко О. А., Рибалко П. Ф.

ОСОБЛИВОСТІ ЦІНІСНОГО СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут фізичної культури

У статті визначено, що основною причиною індиферентного і негативного ставлення студентів до фізкультурно-спортивної діяльності є неузгодженість позицій студентів і викладачів щодо мотиваційно-цільової спрямованості в педагогічному процесі. Актуальність даної роботи пояснюється ще й тим, що в процесі реалізації безперервної освіти особлива увага звертається на те, що навчання повинне спиратися на власну активність особистості тобто на конкретну людину, яка вступає в життя, тому необхідно перш за все, її навчити, вчитися. Це вміння повинно стати фундаментальною якістю особистості поряд з первинними орієнтованими і поведінковими навичками.

Постановка проблеми. У сучасних умовах актуалізується потреба суспільства у формуванні здорового покоління. Це обумовлено цілою сукупністю факторів: екологічним (наслідки чорнобильської катастрофи, масштабні техногенні впливи), економічним (зниження рівня життя громадян України внаслідок соціально-економічної кризи), соціальним (поява у суспільстві нових соціальних еталонів, стандартів, потреб, пріоритетів і цінностей). Немаловажну роль грає і зниження можливостей держави в оздоровленні громадян: скорочення рекреаційних, культурних, медичних програм. За цих умов центр тяжіння державної політики зміщується на питання профілактики, що викликає зміни у педагогічній системі[**Ошибка! Источник ссылки не найден.**].

Безумовно, така тенденція у сфері навчання і виховання піднімає роль фізичної культури, яка сьогодні розглядається як важливий засіб профілактики не лише різного роду захворювань, а й розповсюдження шкідливих схильностей і звичок серед молоді (наркоманія, алкоголізм), конструктивного заповнення вільного часу з метою перешкоди антиправовим діям підлітків і юнацтва. Такий підхід збільшує та ускладнює завдання, що покладаються на відповідний навчальний предмет як у межах загальноосвітньої школи, так і у вищих навчальних закладах. Особливу важливість це має у професійній підготовці майбутніх учителів[2, 5, 6]. При цьому мова йде не лише про вчителів фізичної культури, а про педагогів будь-якого предмету, адже саме від педагогічних працівників, їх поведінки, ставлень, цінностей, що наслідуються, залежить прийняття відповідних нормативів життєдіяльності учнями[3].