



Рисунок 3. Результат ранжування відповідей на запитання анкети "Життєві цінності"

Домінуючими для сучасної молоді виявились матеріальні цінності, це є оптимальним показником, оскільки в сьогоденних суспільно-політичних умовах навіть повнолітній людині важко бути матеріально незалежною, а матеріальна залежність підсвідомо зумовлює відповідну моральну залежність, в тому числі і стосовно способу життя та ставлення до власного здоров'я. З одного боку, матеріальні цінності – це фактори, що характеризує відношення підлітків до реалій сьогодення в період становлення на шлях подальшого самостійного дорослого життя. З іншого боку, – процес формування потреби у фізичному удосконаленні, як будь-якої іншої духовно-культурної потреби людей, не може бути повноцінним без створення матеріальної бази – відповідних спортивних споруд, оснащених необхідною апаратурою, обладнанням і технічними пристроями, а також особистого інвентарю, одягу і різного роду спорядження потрібного для участі у цьому процесі.

Зміна елементів соціальної адаптації особистості в період переходу до самостійної активної діяльності, характерної для дорослої людини зумовлена необхідністю найбільш активного розвитку фізичних якостей, тому фізичним цінностям у вигляді прагнення до фізичного здоров'я надано друге місце.

В сучасних умовах необхідно посилювати ідеологічну виховну діяльність як в закладах освіти так і у родині, послаблену в силу об'єктивних причин нашого сьогодення і тим самим здійснювати вплив на активізацію виховної діяльності батьків, підвищувати їх відповідальність за виховання дітей та формування культурних, моральних, інтелектуальних цінностей та соціальних і громадських.

Отже, виходячи із проведених досліджень, ми можемо зробити **висновок**, що велике значення для активізації здоров'язберігаючого процесу має визначення певного (можливо, тимчасового) ідеалу, зразкового прикладу серед відомих спортсменів, гармонійно розвинених людей, батьків та вчителів фізичної культури. Адже при такому підході пробуджується природна потреба молоді у самоутворенні, яка зумовлює їхній інтерес, зацікавленість у самостійному фізичному розвитку.

Література

1. Апанасенко Г.Л. Индивидуальное здоровье: сущность, механизмы, проявления/ Апанасенко Г.Л.//Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации.-2006.-№1(16).-С.66-69.
2. Башавець Н.А. Методика оцінювання рівня культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів: [навч.-метод. посіб. для студ. та виклад вищ. навч. закл.]/ Н.А.Башавець.-Одесса: вид. Букаев В.В., 2009. -160 с.
3. Башавець Н.А. Щоденник самоконтролю «Крок до здоров'я»: [посіб.] /Н.А. Башавець. – Одесса: вид. Букаев В.В., 2010. – 108 с.
4. Bobricka V.I. Teoretichni i metodichni osnovi formuvannya zdorovogo sposobu jyttya u maibutnih uchiteliv u procesi vivchennya prirodnicnih nauk. dis.. na zdobuttya nauk. stupenya doktora ped.. nauk. 13.00.04/ V.I.Bobricka. K. – 2006. – 480 s.
5. Dubogai O. Fizkultura yak skladova zdorov'ya ta uspishnogo navchannya ditini/ O.Dubogai. K. Vid.dim «Shkilnii svit» Vid. L.Galicina. – 2006. – 128 s.
6. Kochubei O.V. Aspekti zastosuvannya zdorov'yazberigayuchih tehnologii / O. V. Kochubei // Biologiya Osnova, Naukovo-metodichniy jurnal. Harkiv Vid. grupa "Osnova". – 2007. – №8. – S. 1-8.
7. Shishalova L.I. Zanyatie po valeologii "V poiskah zdorov'ya" / L.I. Shishalova. // Doshkilnii navchalnii zaklad: Praktichniy jurnal vihovatelya. – 2007. –№ 7. – S. 10-12.

УДК 796.011.1:613

Степанюк С.І., Ломака Ж.М.

Херсонський державний університет, м. Херсон

КУ «Херсонська міська клінічна лікарня ім. А.С.Лучанського», м. Херсон

Лукаченко М.І. Шатинська О.В.

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, м. Дрогобич

МЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ

Анотація. В статті проаналізовано та узагальнено вітчизняний досвід формування правильної життєвої позиції у ставленні до власного здоров'я. Визначено роль та значення лікарського контролю та самоконтролю в процесі занять фізичною культурою.

Мета – узагальнити вітчизняний досвід формування правильної життєвої позиції у ставленні до власного

здоров'я.

Для вирішення поставленої мети нами були використані такі **методи дослідження**: аналіз та узагальнення вітчизняного досвіду формування правильної життєвої позиції у ставленні до власного здоров'я.

Результати роботи показали, що на сьогоднішній день, більшість часу молодь знаходиться у навчальних закладах і тому ціннісне відношення до здоров'я не може формуватися без участі викладачів. Довгий час наша освіта не приділяла належної уваги зміцненню, збереженню й розвитку здоров'я молоді, не вивчала вплив педагогічного процесу на стан їх здоров'я, не розглядала освітні технології з точки зору здоров'язберігаючої спрямованості

Отже, виходячи із аналізу педагогічної, соціологічної, культурологічної, медичної, валеологічної літератури, ми можемо зробити **висновок**, що постала необхідність оптимізації розвитку галузі фізичної культури і спорту та оздоровлення, оскільки це пов'язано з проблемою погіршення здоров'я нації, необхідністю призупинити ці негативні тенденції та створити умови для кардинального поліпшення. У вирішенні цих питань великого значення необхідно надавати формуванню навичок здорового способу життя у молоді засобами фізичної культури і спорту, привчати її до регулярних занять фізичними вправами протягом всього життя.

Ключові слова: здоров'я, оздоровче тренування, фізична культура, самоконтроль.

Аннотація. Медицинские проблемы здоровьесбережения. Степанюк С. Ломака Ж., Лукьянченко Н., Шатинская Е. В статье проанализирован и обобщен отечественный опыт формирования правильной жизненной позиции в отношении собственного здоровья. Определены роль и значение врачебного контроля и самоконтроля в процессе занятий физической культурой. **Цель** – обобщить отечественный опыт формирования правильной жизненной позиции в отношении собственного здоровья.

Для решения поставленной цели нами были использованы следующие **методы** исследования: анализ и обобщение отечественного опыта формирования правильной жизненной позиции в отношении собственного здоровья.

Результаты работы показали, что на сегодняшний день, большинство времени молодежь находится в учебных заведениях и поэтому ценностное отношение к здоровью не может формироваться без участия преподавателей. Долгое время наше образование не уделяло должного внимания укреплению, сохранению и развитию здоровья молодежи, не изучала влияние педагогического процесса на состояние их здоровья, не рассматривало образовательные технологии с точки зрения здоровья сохраняющей направленности.

Следовательно, исходя из анализа педагогической, социологической, культурологической, медицинской, валеологической литературы, мы можем сделать **вывод**, что возникла необходимость оптимизации развития отрасли физической культуры, спорта и оздоровления, поскольку это связано с проблемой ухудшения здоровья нации, необходимостью приостановить эти негативные тенденции и создать условия для кардинального улучшения. В решении этих вопросов большое значение необходимо придавать формированию навыков здорового образа жизни у молодежи средствами физической культуры и спорта, приучать его к регулярным занятиям физическими упражнениями на протяжении всей жизни.

Ключевые слова: здоровье, оздоровительная тренировка, физическая культура, самоконтроль.

Annotation. Stepanyuk S., Lomaka Z., Lukjanchenko M. Shatynska O. Medical problems health care. The article analyzes and summarizes the domestic experience of formation of the correct position in life in relation to their own health. Identified the role and importance of medical monitoring and self-control in the process of physical culture.

The goal is to generalize the domestic experience of the formation of the correct position in life in relation to their own health.

To address this goal we used the following research methods: analysis and generalization of the domestic experience of formation of the correct position in life in relation to their own health.

The results showed that to date, most of the time young people are in schools and therefore valuable relation to health cannot be formed without the participation of the teachers. For a long time our education is not paid adequate attention to the strengthening, preservation and development of youth health, have not studied the influence of pedagogical process on their health status, are not considered educational technology from the standpoint of health asberg orientation.

Therefore, based on the analysis of pedagogical, sociological, cultural, medical, and health literature, we can **conclude** that there is a need to optimize the development of the industry of physical culture and sport and recreation, because it involves the problem of deterioration of the health of the nation, need to stop these negative trends and create conditions for a fundamental improvement. In addressing these issues of great importance should be given to the formation of skills of healthy lifestyles among young people by means of physical culture and sports and hardening, to accustom him to the regular practice of physical exercises throughout life.

Keywords: health, health training, physical culture, self-control.

Постановка проблеми. Здоров'я і життя людини ще з прадавніх часів вважалося основною цінністю і метою будь-якого суспільства, критерієм його соціального стану. У сучасному суспільстві життя й здоров'я людини визначаються як найвищі людські цінності. Вони є показником цивілізованості, що відбиває загальний рівень соціально-економічного розвитку суспільства, головним критерієм доцільності й ефективності всіх без винятку сфер державної діяльності (резолюція ООН №38/54 від 1997 року).

Актуальність даного дослідження обумовлена потребою людини та суспільства у здоров'язбереженні. Більшість часу молодь знаходиться у навчальних закладах і тому ціннісне відношення до здоров'я не може формуватися без участі

викладачів. Довгий час наша освіта не приділяла належної уваги зміцненню, збереженню й розвитку здоров'я молоді, не вивчала вплив педагогічного процесу на стан їх здоров'я, не розглядала освітні технології з точки зору здоров'язберігаючої спрямованості [4].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Наукові публікації останніх років свідчать про відсутність тенденції до покращення фізичного здоров'я населення України. Новітні досягнення у галузі теорії і методики фізичного виховання та медико-біологічних дисциплінах (фізіологія, спортивна медицина та ін.) відкривають нові можливості вдосконалення процесу фізичного виховання.

Останнім часом зазначена проблема все більше привертає увагу науковців. Формування культури здоров'я учнівської молоді, студентів та взагалі громадян різних груп населення досліджували такі вчені: В. Горашук, С. Кириленко, Л. Хижняк, А. Нагорна та ін.; «здоров'язберігаючі технології» були предметом дослідження М. Смирнова, І. Чупахи та ін.; сутнісні характеристики культури здоров'язбереження розглядали: М. Безруких, В. Зайцев, С.Крамський та ін.

Мета – узагальнити вітчизняний досвід формування правильної життєвої позиції у ставленні до власного здоров'я.

Для вирішення поставленої мети нами були використані такі **методи дослідження**: аналіз та узагальнення вітчизняного досвіду формування правильної життєвої позиції у ставленні до власного здоров'я.

Результати дослідження та їх обговорення. Перш ніж приступити до оздоровчого тренування, людям незалежно від віку слід пройти медичний огляд із записом ЕКГ до і після (або під час проведення) функціональної проби навантаження, щоб виявити можливі порушення в діяльності системи кровообігу. Лікарський контроль в процесі занять фізичною культурою спрямований на вирішення трьох основних завдань: виявлення протипоказань до фізичного тренування; визначення загальної фізичної підготовленості для призначення адекватної тренувальної програми; контроль за станом організму в процесі занять (не менше двох разів на рік) [2].

У зв'язку з можливістю варіювати величину тренувальних навантажень (починаючи з ходьби) в широких межах, абсолютні протипоказання до тренування на витривалість: вроджені вади серця і стеноз (звуження) предсердно-шлуночкового отвору; серцева або легенева недостатність будь-якої етіології; виражена коронарна недостатність, що виявляється у спокої або при мінімальному навантаженні; хронічні захворювання нирок; високий артеріальний тиск; гіперфункція щитовидної залози (тиреотоксикоз).

Заняття фізичною культурою тимчасово протипоказані також після будь-якого гострого захворювання або ж загострення хронічної хвороби. Важливим засобом лікарського контролю є діагностика серцево-судинної системи шляхом проведення субмаксимальної проби для визначення верхнього рівня толерантності фізичного навантаження. При проведенні цього тесту навантаження на велоергометрі збільшується ступінчасто (по 4 хв кожен ступінь) до того часу, поки ЧСС випробовуваного не досягне рівня, відповідного 75 % МПК; наприклад, для здорових чоловіків середнього віку 300-600-900 кгм/хв. Динаміка цих показників в процесі лікарського контролю об'єктивно відображає зміни функціонального стану організму і ефективність використання оздоровчих програм. Додаткова цінна інформація при медичному огляді буде одержана також при вимірюванні артеріального тиску, записи електрокардіограми у спокої і після навантаження, визначенні життєвої ємності легенів і маси тіла [5].

Не менш важливе значення при вирішенні питання щодо дозування тренувальних навантажень, їх ефективності має і грамотний самоконтроль, який дозволяє людям, які займаються регулярно, контролювати поточний функціональний стан [2]. Він включає визначення об'єктивних показників діяльності серцево-судинної системи і оцінку суб'єктивних відчуттів. Основним об'єктивним критерієм ступеню навантаження і ефективності тренування є частота серцевих скорочень (ЧСС). Величина ЧСС, одержана за перші 10 секунд після закінчення навантаження, характеризує її інтенсивність. Вона не повинна перевищувати середніх значень для даного віку і рівня тренуваності. Сумарним показником величини навантаження (об'єм плюс інтенсивність) є величина ЧСС, вимірювання якої відбувається через 10 і 60 хвилин після закінчення заняття. Через 10 хвилин пульс не повинен перевищувати 96 уд/хв, або 16 ударів за 10 с, а через 1 годину повинен бути на 10-12 уд/хв (не більше) вище до робочої величини. Наприклад, якщо до початку бігу пульс був 60 уд/хв, то у разі адекватності навантаження через 1 ч після фінішу він повинен бути не більш 72 уд/хв. Якщо ж протягом декількох годин після тренування значення ЧСС значно вище за початкових, це свідчить про непомірність навантаження, – його необхідно зменшити. Тривале збільшення ЧСС (протягом декількох діб) звичайно спостерігається після подолання марафонської дистанції.

Об'єктивні дані, що відображають сумарну величину тренувальної дії на організм (за тижневий і місячний цикл занять) і ступінь відновлення, можна одержати, щодня підраховуючи пульс вранці після сну, в положенні лежачи. Якщо його коливання не перевищують 2-4 уд/хв., це свідчить про нормальну дозу навантажень і повне відновлення організму. Якщо ж різниця пульсових ударів більше цієї величини, – це сигнал перевтоми, що починається, в цьому випадку навантаження слід негайно зменшити. Ще більш інформативна ортостатична проба: підраховують пульс, лежачи в ліжку; потім поволі встають і через 1 хв. знову підраховують пульс у вертикальному положенні за 10с з подальшим перерахунком за 1 хв. (для цього одержану величину потрібно помножити на 6). Якщо різниця пульсу у вертикальному і горизонтальному положеннях не перевищує 10-12 уд/хв., то навантаження цілком адекватне і організм відмінно відновлюється після тренування. Якщо приріст пульсу складає 18-22 уд/хв., то стан задовільний. Якщо ж ця цифра більше вказаних величин, це явна ознака перевтоми, яка крім надмірного об'єму тренування може бути викликана іншими причинами (великі навчальні і побутові навантаження, перенесене захворювання і т. п.). Незадовільні результати ортостатичної проби звичайно спостерігаються у людей, які страждають від гіподинамії і повністю де треновані, а також у початківців. Із зростанням тренуваності поступово знижується реакція серцево-судинної системи на цей тест – так само, як і ЧСС в стані спокою (у любителів оздоровчого бігу, що починають, перехід у вертикальне положення (після сну) викликає збільшення ЧСС на 20-30 уд/хв., а у добре підготовлених бігунів з багаторічним стажем занять – всього на 8-16 уд/хв. [2].

Для оперативного контролю за інтенсивністю навантаження, крім даних ЧСС, доцільно використовувати також показники дихання, які можуть визначитися безпосередньо під час бігу. До них відноситься тест носового дихання. Якщо під час бігу дихання легко здійснюється через ніс, це свідчить про режим аеробного тренування. Якщо ж повітря не вистачає і доводиться переходити на змішаний носо-ротовий тип дихання, значить, інтенсивність бігу відповідає змішаній аеробно-анаеробній зоні енергозабезпечення і швидкість необхідно декілька понизити. Так само успішно може використовуватися розмовний тест. Якщо під час бігу ви можете легко підтримувати невимушену розмову з партнером, значить, темп оптимальний. Якщо ж ви починаєте задихатися і відповідати на питання односкладовими словами, це сигнал переходу в змішану зону. Ці тести підтверджує заповідь родоначальника оздоровчого бігу, знаменитого новозеландського тренера Артура Лідьярда - «бігти легко»[1].

Не менш важливе значення для самоконтролю мають і суб'єктивні показники стану організму (сон, самопочуття, настрої, бажання тренуватися). Міцний сон, хороше самопочуття і висока працездатність протягом дня, бажання тренуватися свідчать про адекватність тренувальних навантажень. Поганий сон, млявість і сонливість протягом дня, небажання тренуватися є вірними ознаками перевантаження. Якщо не вжити відповідні заходи і не понизити навантаження, пізніше можуть з'явитися серйозніші симптоми пере тренуваності – біль у області серця, порушення серцевого ритму (екстрасистоля), підвищення артеріального тиску і ін. В цьому випадку слід на декілька тижнів припинити заняття і звернутися до лікаря. Після зникнення вказаних симптомів і відновлення занять необхідно починати з мінімальних навантажень, використовувати реабілітаційний режим тренувань. Для того, щоб уникнути таких неприємностей, потрібно правильно оцінювати свої можливості і збільшувати тренувальні навантаження поступово. Велику допомогу тим, хто займається може надати регулярне ведення щоденника самоконтролю, що дозволить виявити ранні ознаки перевтоми і вчасно внести відповідні корективи в тренувальний процес. Щоденник самоконтролю дозволяє його власнику краще пізнати самого себе, привчає усвідомлено слідувати за власним здоров'ям, дозволяє вчасно фіксувати ступінь втоми від розумової або фізичної роботи, стан перевтоми та захворювання, визначати, скільки часу потрібно для відпочинку та відновлення розумових та фізичних сил, якими засобами та методиками можна досягти найбільшої ефективності відновлення [3]. Поточний самоконтроль і періодичний лікарський контроль підвищують ефективність і забезпечують безпеку занять оздоровчою фізичною культурою.

Висновки. Отже, виходячи із аналізу педагогічної, соціологічної, культурологічної, медичної, валеологічної літератури, ми можемо стверджувати, що постала необхідність оптимізації розвитку галузі фізичної культури і спорту та оздоровлення, оскільки це пов'язано з проблемою погіршення здоров'я нації, необхідністю призупинити ці негативні тенденції та створити умови для кардинального поліпшення. У вирішенні цих питань великого значення необхідно надавати формуванню навичок здорового способу життя у молоді засобами фізичною культури і спорту та загартування, привчати її до регулярних занять фізичними вправами протягом всього життя.

Література

1. Апанасенко Г.Л. Индивидуальное здоровье: сущность, механизмы, проявления/ Г.Л. Апанасенко //Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. – 2006. – №1 (16). – С.66-69.
2. Башавець Н.А. Методика оцінювання рівня культури здоров'язбереження як світоглядної орієнтації майбутніх економістів: [навч.-метод. посіб. для студ. та виклад вищ. навч. закл.] / Н.А.Башавець. – Одеса: вид. Букаєв В.В., 2009. – 160 с.
3. Bashavec N.A. Schodennik samokontrolyu «Krok do zdorov'ya»: [posib.] / N.A. Bashavec. – Odessa: vid. Bukaev V.V., 2010. – 108 s.
4. Goraschuk V.P. Teoretichni ta metodologichni zasadi formuvannya kulturi zdorov'ya shkol'yariv: Dis... dokt. ped. Nauk: 13.00.01. – Н., 2004. – 419 s.
5. Kochubei O.V. Aspekti zastosuvannya zdorov'yazberigayuchih tehnologii / O.V. Kochubei // Biologiya (Osnova.): Naukovo-metodichnii jurnal. – Harkiv: Vid. grupa "Osnova", 2007. – № 8. – 1-8.

УДК 796.011.3.077

Строган Д.О., Стрикаленко Є.А.*, Шалар О.Г.*
Фітнес клуб Dominant Lux, м. Херсон, Херсонський державний університет*

ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА ЖІНОК ЗАСОБАМИ ПРУЖИНЯЧИХ ЧЕРЕВИКІВ «KANGOO JUMPS»

Анотація. В статті обґрунтована ефективність використання пружинячих черевиків У дослідженні взяли участь 15 жінок віком 21-35 років. Доведена ефективність використання пружинячих черевиків Kangoo Jumps, яка пов'язана з природою результатів фізичної підготовленості жінок першого зрілого віку. В ході дослідження зростання результатів відбувалось в межах від 38,8 % до 2 %. Використання пружинячих черевиків дозволило також значно зменшити вагу жінок, що приймали участь в дослідженні. Перспективним напрямком подальших досліджень є вивчення впливу від використання пружинячих черевиків Kangoo Jumps на показники функціональної підготовленості жінок першого зрілого віку.

Ключові слова: фізична підготовка, жінки, черевики Kangoo Jumps, фітнес, стрибкові вправи, гнучкість, сила, рівновага, швидко-силові якості.

Аннотация. Строган Д.А., Стрикаленко Е.А., Шалар О.Г. Физическая подготовка женщин средствами пружинных ботинок «Kangoo Jumps». Цель: экспериментально обосновать эффективность использования пружинных ботинок Kangoo Jumps в физической подготовке женщин первого зрелого возраста. Материал: В исследовании приняли участие 15 женщин в возрасте 21-35 лет. Результаты: Показано, что занятия с использованием пружинных ботинок