

Авербах О.А., Дорохова О.В., Сенкевич В.А.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

СУЧАСНІ СИСТЕМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ

В статті наданий аналіз сучасного ставлення до визначення поняття здоров'я людини як системного продукту. Взаємозв'язок здоров'я з руховою (фізичною) активністю визначає пошук оптимальних варіантів підвищення біологічної надійності людини, що в наш час можна розглядати як соціальне замовлення суспільства. Дослідження морфофункціональних показників здоров'я (фізичного розвитку організму), виявлення резервних можливостей дітей дає змогу педагогові фізичного виховання ефективно використовувати засоби фізичної культури у профілактиці захворювань, зміцненні здоров'я. Можливість конкретного визначення, вимірювання індивідуального здоров'я дають змогу вивчити закономірності його розвитку та змін протягом усього життя під впливом різних соціально - економічних чинників і допомагає знайти шляхи керування його розвитком.

Ключові слова: здоров'я, оздоровче фізичне виховання, сучасні оздоровчі системи, вимірювання рівня здоров'я, шляхи зміцнення здоров'я.

Авербах Е.А., Дорохова О.В., Сенкевич В.А. Современные системы оздоровительного физического воспитания студентов. В статье представлен анализ современного отношения к определению понятия здоровья человека как системному продукту. Взаимосвязь здоровья с двигательной(физической) активностью определяет поиск оптимальных вариантов повышения биологической надежности человека, что в наше время можно рассматривать как социальный заказ общества. Исследование морфофункциональных показателей здоровья(физического развития организма), выявления резервных возможностей детей дает возможность педагогу физического воспитания эффективно использовать средства физической культуры в профилактике заболеваний, укреплении здоровья. Возможность конкретного определения, измерения индивидуального здоровья дают возможность выучить закономерности его развития и изменений в течение всей жизни под воздействием разных социально - экономических факторов и помогает найти пути управления его развитием.

Ключевые слова: здоровье, оздоровительное физическое воспитание, современные оздоровительные системы, измерения уровня здоровья, пути укрепления здоровья.

Averbah E., Dorohova O., Senkevich V. Modern systems of health P.E of students. In the article the given analysis of modern attitude is toward determination of concept of health of man as system product. Intercommunication of health with motive(physical) activity determines the search of optimal variants of increase of biological reliability of man, that in our time it is possible to examine as a social order of society. Research of морфофункціональних indexes of health(physical development of organism), the exposures of reserve possibilities of children are given by possibility to the teacher of P.E effectively to use facilities of physical culture in the prophylaxis of diseases, strengthening of health. Possibility of certain determination, measuring of individual health give an opportunity to learn conformities to law of his development and changes during all life under act of different socially - economic factors and helps to find management ways his development. For the decision of all scientific and practical questions related to the health, a major value has modern determination of concept of health. In literature give very many determinations healthy (over 10). The searches of absolutely healthy persons for the certain face of clinical and morphological signs of all well-known diseases appeared the method of successive exception unsuccessful. A term "practical healthy I, id est relative, no absolute appeared. As dividing of people into healthy and sick is insufficient, it offered to distinguish the transient states that got the name "underzoology". Under "nosology" understand the change of resistance in case of action of educational, productive and domestic factors of small intensity. People with the underzoology ∂ states are not sick people: them it is advised to attribute to the group with the pre-pathological states. Some authors suggest distinguishing the "third state" - incomplete health, that can last very long and be pre-condition of illnesses. In opinion of I. Brahman, in the "third state is neither small, nor much - more than half of all population of people. In case of division of the states of man on a health and illness the first is always examined as the positive phenomenon, as complete harmony in an organism that provides to the man kind adaptation to the terms of environment.

Key words: health, health P.E, modern health systems, measuring of health, way of strengthening of health level.

Вступ. Бути здоровим - природне прагнення людини. Здоров'я - це не просто відсутність хвороб, але й фізичне, психічне і соціальне благополуччя. Здорова і духовно розвинута людина щаслива: вона добре себе почуває, отримує задоволення від своєї роботи, прагне до самовдосконалення, досягаючи нев'яучої молодості духу і внутрішньої краси. Однак є причини, через які у людини відбувається спад психофізичних сил. Однією з найсуттєвіших причин є нездоров'я. Взаємозв'язок здоров'я з руховою (фізичною) активністю визначає пошук оптимальних варіантів підвищення біологічної надійності людини, що в наш час можна розглядати як соціальне замовлення суспільства. Дослідження морфофункціональних показників здоров'я (фізичного розвитку організму), виявлення резервних можливостей дітей дає змогу педагогові фізичного виховання ефективно використовувати засоби фізичної культури у профілактиці захворювань, зміцненні здоров'я.

Мета роботи. Визначити зміст поняття здоров'я людини та надати перелік оздоровчих систем світу.

Прагнення людини до зміцнення свого здоров'я є її власною потребою. Цілком закономірний у зв'язку з цим і зростаючий інтерес до сутності здоров'я з боку не тільки медиків, але й усього населення. Тому актуальною стає проблема

оцінки рівня здоров'я. Можливість конкретного визначення, вимірювання індивідуального здоров'я дають змогу вивчити закономірності його розвитку та змін протягом усього життя під впливом різних соціально- економічних чинників і допомагає знайти шляхи керування його розвитком.

Завдання роботи:

1. Оцінити рівень здоров'я людини за комплексом показників;
2. Показати оцінку стану організму по методиці К. Бутейко;
3. Навести критерії розпізнавання донозологічних станів;
4. Надати стислу характеристику оздоровчим системам світу.

Для розв'язання всіх наукових і практичних питань, пов'язаних зі здоров'ям, найважливіше значення має сучасне визначення самого поняття здоров'я. У літературі подають дуже багато визначень здоров'я (понад 10). Пошуки абсолютно здорових осіб методом послідовного виключення у конкретної особи клінічних і морфологічних ознак усіх відомих захворювань виявилися малоуспішними. З'явився термін **“практичне здоров'я”**, тобто відносно, неабсолютне. З огляду на те, що поділ людей на здорових і хворих є недостатнім, було запропоновано виділяти проміжні стани, які отримали назву **“донозологія”**. Під **“донозологією”** розуміють зміну резистентності в разі дії навчальних, виробничих і побутових чинників малої інтенсивності. Люди з донозологічними станами — не хворі люди: їх радять відносити до групи з передпатологічними станами. Деякі автори пропонують виділяти **“третій стан”** — неповне здоров'я, який може тривати дуже довго і бути передумовою хвороб. На думку І. Брехмана, у “третьому стані перебуває ні мало, ні багато - більше, ніж половина усієї популяції людей. У разі поділу станів людини на здоров'я і хворобу перше завжди розглядають як позитивне явище, як повна гармонія в організмі, яка забезпечує людині добру адаптацію до умов оточуючого середовища.

Насьогодні найбільш використовуване визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (1968): **здоров'я** — це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Для філософського розгляду здоров'я важливо розуміти, що воно відображає необхідність, яка походить з сутності явищ, а хвороба — це випадковість, яка не має всезагального характеру. Здоров'я варто розглядати не у статистиці, а в динаміці змін зовнішнього середовища та онтогенезі. У цьому разі заслуговує на увагу думка, що **здоров'я** визначає процес адаптації, яка є не результатом інстинкту, а автономною реакцією на соціально створену реальність. Онтогенез дає можливість адаптації людини до змін зовнішнього середовища, до росту і старіння, до лікування під час порушень, до страждань.

Учені визначили **п'ять елементів систем здоров'я:**

1. Рівень і гармонійність фізичного розвитку.
2. Функціональний стан організму.
3. Рівень імунного захисту і неспецифічної резистентності.
4. Наявність захворювання чи дефектів розвитку.
5. Рівень морально-вольових і ціннісно-мотиваційних установок.

Усі вони можуть бути виражені кількісно і відображені за допомогою конкретних показників реальних компонентів здоров'я. Відомий фізіолог А. Коробков (1975), який у 60-х роках очолював ВНДІФК, визначав **здоров'я** як “стан організму людини, який забезпечує їй можливість жити і працювати в різних умовах оточуючого середовища і протистояти його несприятливим чинникам і втоми”. Він виділяв фази життєвого функціонального циклу організму, який охоплює перехідні стани від здоров'я до хвороби:

1. **Здоров'я.**
2. Зниження стійкості організму людини.
 - 2.1. **Втома.**
 - 2.2. Напруження функцій і компенсаторних механізмів.
 - 2.3. Виснаження і порушення взаємодії функціональних систем.
3. **Саногенез.**
 - 3.1. Прихований період розвитку хвороби і боротьба організму з нею.
 - 3.2. Початок патогенезу.

4. **Патогенез** - перебіг хвороби і боротьба організму з нею за допомогою специфічних і неспецифічних захисних механізмів.

5. **Відновлення.**

5.1. Напруження функціональних систем і компенсаторних механізмів. Оптимізація функціональної активності організму і взаємодії функціональних систем з оточуючим середовищем. Відновлення стійкості до втоми і напруження.

Процес відновлення у разі сприятливого перебігу усього циклу знову веде до стану здоров'я. Протягом життя кожної людини подібні цикли можуть повторюватися як повністю, так і частково. У кожній з описаних фаз (вони не мають чітких меж і переходять одна в одну) наявний особливий функціональний стан, механізм захисту, компенсації та стійкості різних органів і функціональних систем та організму загалом. Водночас жодне визначення поняття “здоров'я” не стало загальноприйнятим передусім тому, що не знайшло конкретної реалізації в практичній діяльності, є описовим і, по суті, містить результати здоров'я. Тому досить актуальною є проблема діагностики здоров'я. Сьогодні існує декілька підходів до оцінювання здоров'я. Наприклад, Г. Апанасенко (1985) вважав, що рівень здоров'я індивіда може бути охарактеризований кількісними резервами енергетичного, пластичного і регуляторного забезпечення функцій. Між здоров'ям і хворобою існує багато зв'язків і взаємних переходів. Хвороба розвивається та проявляється, коли рівень здоров'я знижується до певної межі. Автор запропонував метод оцінки здоров'я за комплексом відносних показників. За сумарною оцінкою в балах обстежуваних поділено на п'ять груп. “Безпечний рівень здоров'я” починається з рівня 14 балів (табл. 1).

Інший, не менш цікавий, і простий спосіб оцінювання стану організму запропонував К. Бутейко. Він ґрунтується на

визначенні максимально можливої для людини затримки дихання під час видиху, котра за його даними корелює з вмістом CO₂ в альвеолах легенів.

Таблиця 1

Оцінка рівня здоров'я за комплексом показників (17—60 років)

| Стать | чоловіки | | | | | Жінки | | | | |
|--|------------------|------------|--------------|--------------|--------------|------------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Група (Маса тіла, г)/(зріст, см) | 501 і більше | 451-500 | 450 і менше | | | 451 і більше | 351-450 | 350 і менше | | |
| Бали | -2 | -1 | 0 | — | — | -2 | -1 | 0 | | |
| ЖЄЛ, мл)/(маса, кг) | 50 і більше | 51-55 | 56-60 | 61-65 | 66 і більше | 40 і менше | 41-45 | 46-50 | 51-57 | 60 і більше |
| Бали | 0 | 1 | 2 | 4 | 5 | 0 | 1 | 2 | 4 | 5 |
| Динамометрія кисті x 100/маса тіла, кг | 60 і менше | 61-65 | 66-70 | 70-80 | 80 і більше | 40 і менше | 41-50 | 51-55 | 56-60 | 60 і більше |
| Бали | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| (ЧСС x АТ max) /100 | 111 і більше | 95-110 | 85-94 | 70-84 | 69 і більше | 111 і більше | 95-110 | 85-94 | 70-84 | 69 і більше |
| Бали | -2 | 0 | 2 | 3 | 4 | -2 | 0 | 2 | 3 | 4 |
| Час відновлення ЧСС після 20 Присідань за 30 с | Більше 3 | 2-3 | 1,30-1,59 | 1,00-1,29 | 59 і менше | Більше 3 | 2-3 | 1,30-1,59 | 1,00 - 1,29 | 59 і менше |
| Бали | -2 | 1 | 3 | 5 | 7 | -2 | 1 | 3 | 5 | 7 |
| Оцінка Рівня здоров'я населення | 4 і менше | 5-9 | 10-13 | 14-16 | 17-21 | 4 і менше | 5-9 | 10-13 | 14-16 | 17-21 |

На його думку, під час глибокого дихання, властивого більшості людей, створюється дефіцит CO₂ у легенях і крові, що зумовлює спазм бронхів, судин, кишківника та інших органів, якими керують гладкі м'язи, а також створюється міцна сполука кисню з гемоглобіном крові. Усе це зменшує приплив кисню до клітин мозку, серця, нирок та інших органів. Методика дихальної гімнастики, яку запропонував К. Бутейко, має оздоровчий ефект, виробляє поверхневе дихання, що має перевагу у підтриманні здоров'я (табл. 2).

Таблиця 2

Стан організму залежно від вмісту CO₂ в альвеолярному повітрі під час максимально можливої затримки дихання

| Стан організму | Градація стану організму | Вміст CO ₂ в альвеолах легень, % | Максимальна затримка дихання, с |
|-----------------------|--------------------------|---|---------------------------------|
| Надвитривалість | VII | Особливий стан | >220 |
| | VI | 7,6 | 220 |
| | V | 7,5 | 180 |
| | IV | 7,24 | 150 |
| | III | 7,3 | 120 |
| | II | 7,1 | 100 |
| | I | 6,8 | 80 |
| Норма | Норма | 6,5 | 60 |
| Схильність до хвороби | I | 6,0 | 50 |
| | II | 5,5 | 40 |
| | III | 5,0 | 30 |
| | IV | 4,5 | 20 |
| | V | 4,0 | 10 |
| | VI | 3,5 | 5 |
| | VII | Важкий стан | |

Для масових прогностичних досліджень Р. Басєвський підібрав методи, за результатами яких виробив критерії розпізнавання донозологічних станів. Застосування набору цих методів може дати важливу інформацію про структуру здоров'я (табл. 3).

Кількісне вираження різноманітних станів здоров'я має велике значення для профілактики захворювань, забезпечення здоров'я усього населення країни. Протягом багатьох століть людство вважало гімнастику найефективнішим засобом укріплення тіла, духу і здоров'я. Не викликає сумніву оздоровчий ефект від занять гімнастикою і тепер. З бурхливим розвитком медицини популярність оздоровчої гімнастики знизилася. І тільки з середини 80-х років ХХ ст. людство знову повернулося до одного з найдавніших, дуже надійних і доступних, ефективних і дешевих видів оздоровлення - гімнастики.

Критерії розпізнавання донозологічних станів

| Показники | Задовільна адаптація | Напруження механізмів адаптації | Незадовільна адаптація | Зрив адаптації |
|---|------------------------|---------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Частота пульсу: чоловіки жінки | До 75 До 80 | До 85 До 90 | До 95 До 95 | Більше 95 Більше 95 |
| Артеріальний тиск: чоловіки жінки | До 120/80 До 120/90 | До 130/85 | До 140/85 До 135/90 | Більше 140/85 Більше 135/90 |
| Реакція на фізичне навантаження | Нормотонічна | Гіпертонічна | Астенічна або дистонічна | - |
| Перевищення маси тіла, кг | 10 | 20 | 30 | Більше 30 |

Системи знань і практичних методик, що сприяють забезпеченню формування здоров'я, ми розуміємо як **оздоровчі системи**. Оздоровчі системи з'являються вже на початку зародження людських цивілізацій і природно входять у культуру людства. Відомі оздоровчі системи можна поділити на сучасні і традиційні. Традиційні системи прийшли до нас з країн з безперервним і послідовним розвитком культури — Індії і Китаю. Це Йога, У-шу, Цигун. Сучасні оздоровчі системи формуються в країнах молоді культури на основі системного (цілісного) підходу. Прикладом є холізм, аеробіка, атлетична гімнастика та ін. У країнах, де населення живе в умовах культурної ізоляції, можливе виникнення таких примітивних оздоровчих систем, як вчення Порфирія Іванова.

Вочевидь, традиційні оздоровчі системи об'єднує загальний принцип: наявні у людини внутрішні, навіть неусвідомлені, проблеми розв'язуються шляхом певних дій, спрямованих на збільшення доступної інформації.

Йога. Йога в перекладі з санскриту означає союз, з'єднання, зв'язок, гармонія. Сднання душі людини з абсолютним духом чи божеством, індивідуальної свідомості з космічним розумом. Гармонія повного фізичного здоров'я і духовної краси людини. Сукупність методів, які сприяють створенню єдиної, цілісної особистості. Гармонія трьох начал людини: фізичного, розумово-емоційного, або психічного, та духовного. Йога ставить своїм завданням таку гармонію, котра досягається різними її напрямками:

- **Крія-Йога** - морально-етичний аспект Йоги, який передбачає внутрішнє та зовнішнє очищення, відмову від поганого і розвиток доброго, виховання моралі, сумління й етики в людині. Дисципліна моральності.
- **Хатха-Йога** - "ха" - сонце (чоловіче начало), "тха" - місяць (жіноче начало), динамічна єдність цих начал, яка підтримується шляхом фізичних вправ (асан), дихальної гімнастики (пранаяма), гідропроцедур, очисних засобів, харчування і дозованого голодування. Дисципліна тіла.
- **Раджа-Йога** - царська Йога. Дисципліна розуму, психіки, свідомості.
- **Карма-Йога** - осягнення досконалості через працю й активні дії, поліпшення долі (карми) сумлінним виконанням своєї місії, не вимагаючи нагороди.
- **Джапу-Йога** - досконалість через знання. Вивчення всього того, що сприяє набуттю мудрості і духовному розвитку.
- **Бхакті-Йога** — любов і відданість вищим ідеалам.
- **Лая-Йога** - космічна Йога. Використання ритмів і вібрацій космосу.
- **Мантра-Йога** - використання звукових вібрацій, отримуваних шляхом вимовляння різних (суворо визначених) голосних, складів і слів.
- **Бікрам – Йога** - пристосована для західного способу життя і допомагає боротися з такими проблемами сучасного життя, як стрес, втома, неправильна осанка, переїдання і так далі.

Патанджалі, якого в Індії вважають батьком Йоги, на межі нової ери сформулював восьмиступеневий шлях у Йозі:

- відмова від поганого і шкідливого (Яма);
- прийняття доброго і корисного (Ніяма);
- прийняття відповідної пози (Асана);
- обмеження життєвої енергії (Пранаяма);
- контроль за почуттями, уникнення залежності від почуттів (Пратьяхара);
- концентрація уваги (Дхарана);
- споглядання проблеми або медитація (Дхьяна);
- самореалізація. Стан повного проникнення у суть проблеми, її розв'язання, злиття з Абсолютом, стан трансу (Самадхи).

У вихованні здоров'я це означає: відмова від поганого і шкідливого, прийняття добра і корисного, навчання приймати відповідну позу, обережне використання життєвої енергії, незалежнення від своїх почуттів, концентрування уваги на актуальній проблемі, вникнення в її суть і шляхом злиття з Абсолютом, вироблення нової адаптивної форми поведінки, яка розв'яже проблему. Розв'язання проблеми супроводжується станом Самадхі, або Нірвани, характеристиками якої є приємні відчуття з відтінком спокою й умиротворення, почуття єдності з оточенням, непередаваність відчуттів, зміна посторово-часових співвідношень, загострене сприйняття реальності і змісту подій.

Що стосується наукових досліджень, то переважну більшість робіт присвячено дихальним вправам Йоги. З'ясовано,

що дихальні вправи йогів позитивно впливають на органи рівноваги, силу рук, на наповнення пульсу, споживання кисню, артеріальний тиск, активізують таламо-кортикальний шлях ЦНС, словесну і просторову пам'ять, знижують оптичну ілюзію ока, легеневий кровообіг. Заняття Йогою поряд з іншими видами фізичної активності рекомендовані особам, які займаються розумовою працею, з метою поліпшення роботи нервової, серцево-судинної систем, опорно - рухового апарату. Заняття фізичними вправами йогів і вегетаріанство знижують рівень холестерину, фібриногену, тестостерону і лютропіну у крові, сприяють підвищеній екскреції адреналіну, дофаміну, альдостерону з сечою. Йоготерапія рекомендована хворим з цукровим діабетом, хронічними захворюваннями органів дихання, сечовиділення, астмою, вегето-судинними пароксизмами, запаленням лицьового нерва, виразковою хворобою, розсіяним склерозом, епілепсією, депресією, СНІДом. Пропонується використання гімнастики йогів для профілактики психоемоційного стресу, для реабілітації травмованих осіб і поліпшення роботи скелетних м'язів людей похилого віку.

За даними наукових досліджень заняття Хатха-Йогою мають значний вплив на більшість систем організму, вони сприяють значному прискоренню відновних процесів після динамічних навантажень.

Аеробіка. У наш час існує багато різновидів аеробіки: від данс - аеробіки Джейн Фонда до сучасних видів зі штангою та м'ячем. Ось деякі з них:

Памп - силова аеробіка з мініштангою, вага якої від 2 до 20 кг. Виконують без зупинок протягом 45 хв під ритмічну музику. Танцювальні елементи з неї вилучені. Замість них — різноманітні жими, нахили і присідання. Тренувальний ефект аеробіки зі штангою, без сумніву, дуже високий, однак рекомендувати його можна тільки фізично підготованим людям.

Слайд — силовий вид аеробіки. На ноги взувають спеціальне взуття, стають на спеціальну гладеньку доріжку довжиною 183 см і шириною 61 см, і починають ковзати по ній, викопуючи вправи, що нагадують рухи ковзаняра, лижника чи роллера. Слайд-аеробіка зміцнює серцево-судинну і дихальну системи, м'язи і суглоби.

З часів тренувальних комплексів від Джейн Фонда, на сучасному етапі значно збільшилася кількість видів **танцювальної аеробіки**. Тренування проводять у швидкому темпі і тривають близько години, а це означає швидку втрату зайвої ваги (за умови частих, мало не щоденних занять). Велике навантаження лягає на різні групи м'язів, особливо в нижній частині тіла; швидкі, ритмічні рухи дають змогу укріпити серцево-судинну систему, поліпшують координацію рухів і поставу.

Останнім часом деякі прихильники аеробіки почали захоплюватися Йогою. Спеціалісти з фітнесу зреагували на це миттєво, створивши йога - аеробіку, в якій вдало поєднуються статичні та динамічні асани, дихальні вправи і концентрується увага на роботі м'язів і діяльності внутрішніх органів. Інструктори зауважують, що **йога-аеробіка** користується популярністю.

Безпечний і цікавий вид аеробіки - **резист-бол** із використанням спеціальних різнокольорових надувних м'ячів різних розмірів (деякі з них мають у діаметрі до одного метра) дає можливість скорегувати фігуру, розвинути координацію рухів і гнучкість, виправити поставу і зміцнити серцево-судинну та дихальну системи.

Один із фітнес-підрозділів розробив спеціальну програму під назвою **КІК-аеробіка** (кардіо-інтенсивність-кондиція), виконуючи вправи з якої можна тренувати і вдосконалювати основні показники рівня фітнесу організму: загальну і силову витривалість, силу та гнучкість м'язів, спритність і координацію. У новій програмі враховано вік і різні рівні підготованості користувачів. Програма КІК-аеробіка має два рівні: basic (базовий) і cardio (для підготованих).

КІК-СВ (кік - силова витривалість) - спеціальний формат з використанням стрибків зі скакалкою і силових вправ.

Тай-бо - вид аеробного тренування з використанням техніки східних одноборств. Напрямок аеробіки, який дає можливість не тільки швидко досягнути тренувального ефекту, а й навчитися прийомам рукопашного бою.

Тай-КІК - поєднання високоінтенсивного тренування зі скакалкою і популярного тай-бо. Ще один напрямок аеробіки, коли можливо не тільки швидко досягнути тренувального ефекту, а й навчитися прийомам рукопашного бою. Особливо рекомендований бажаним досягнути максимального ефекту під час спалювання підшкірних жирових відкладень.

Л-Бокс - вид аеробіки, ідея якого належить экс-чемпіонці світу з контактного бою — шведці Івонн Лін. Використання різних видів одноборств, чіткість рухів, можливість розвивати координацію, витривалість, силу і швидкість реакції, можливість опанувати прості прийоми самозахисту — це те, що приваблює в Л-Боксі як жінок, так і чоловіків.

Бокс-аеробіка і **карате-аеробіка** ґрунтуються на застосуванні основних елементів відповідних видів спорту. Для занять потрібні скакалки, боксерські рукавички і груші. Елементи вправ поєднують у цікавих комбінаціях, що імітують рухи боксера на рингу чи каратиста на татамі. Виконуються під ритмічну стимулюючу музику по одному або парами. Ці види вправ створені переважно для тих, хто довішив свою фігуру до досконалості, хоче підтримувати форму за допомогою нових фітнес-стилів.

Існує велика кількість наукових досліджень з аеробіки. Аналізуючи їх можна сказати про позитивний вплив занять аеробікою на організм, однак є дані й про негативні результати занять деякими різновидами аеробіки.

Насамперед варто зауважити, що заняття аеробікою протягом порівняно короткого часу (8 тижнів) не дають відчуття поліпшення здоров'я і фізичної підготованості навіть у молодих жінок.

Заняття аеробікою дають змогу людям середнього віку позбутися зайвої ваги тіла, жінкам у період постменопаузи запобігти демінералізації кісток та остеопорозу. Аеробіка є корисною як для вагітних жінок, незалежно від того, чи це перша вагітність, чи — ні, так і для дитини, яка перебуває в лоні матері.

Водночас наявні дані щодо негативного впливу аеробних навантажень (занять бігом, гімнастикою та аеробікою) на статеву функцію молодих жінок, зокрема, на оваріальну функцію та розподіл гормонів гіпоталамо-гіталярної гілки, що згодом може призвести до остеопорозу.

Холізм. Теоретична передумова **холізму** (з англ. — **цілий, цілісний**) — це досягнення сучасного природознавства, які свідчать про те, що живі організми є формально незупинними, й існують загальні правила, які дають змогу ефективно їх вдосконалювати. Визначною властивістю живих організмів є їхнє постійне самовідтворення - рух з минулого в майбутнє відповідно до інформаційного поля або плану, що створюється за участю інформаційних полів оточуючого світу. Для реалізації цього плану організму необхідний певний набір функцій. Ці функції пов'язані з тілесними

структурами і навичками, що відображають минуле. Втрата здатності відтворюватися означає перехід у ситуацію “не жилець”. Людина вмирає не від хвороб, а захворює тому, що “має померти”. Ситуації “не жилець” передують характерні переживання (відчуття напруги, яке важко словесно описати, переживання і почуття безвиходу), які є ознаками стресу і відповідають “синдрому хронічної втоми”.

Людина має, щонайменше, три сфери **мислення**:

1. **Підсвідомість** - автономне керування за виробленими раніше програмами (рослинний розум, інстинкти, звички). Вона пов'язана з минулим і обслуговує потреби збереження (компоненти, необхідні для життя, і безпеку), працює “на себе”.

2. **Надсвідомість** - вироблення нових форм поведінки (інтуїція, космічний розум). Пов'язана з майбутнім, обслуговує потреби росту (самоповага і повага від інших, самоактуалізація), працює “на інших”.

3. **Свідомість** - постановка проблеми, контроль за її рішенням, зв'язок між людьми і поколіннями за допомогою мови (розмірковуючий і нерозмірковуючий інтелекти). Є контрольним органом, обслуговує соціальну потребу в дружбі і прив'язаності, охоплює підсвідомість чи надсвідомість — залежно від ситуації. На рівні свідомості формується відносне знання.

Відносне знання не можна застосувати до надсвідомості, тому й процеси, що відбуваються на її рівні, виявляються незрозумілими свідомості. Звідси виникає прагнення до розв'язання проблем шляхом формування довільних образів майбутнього благополуччя, які стають психологічним наркотиком. Водночас, розвинута надсвідомість виступає необхідною умовою людської здатності створювати і зберігати інформаційне поле майбутнього. Стає очевидним, що інструментом для енергоінформаційного програмування здоров'я є особистість з розвинутою надсвідомістю.

Отже, для формування здоров'я необхідні:

1. Розвинуті здібності до створення інформаційного поля здоров'я.
2. Передача генетичної програми здоров'я.
3. Виховання здібності до створення інформаційного поля здоров'я.
4. Забезпечення умов для ефективного відтворення організму відповідно до нового плану.
5. Запобігання формуванню ситуації “не жилець” шляхом контролювання стресу і зменшення його впливу.

Головні бар'єри на шляху до здоров'я: втрата здатності до сприйняття реальності, інформаційні поля хвороб і сліди минулих потрясінь.

Програмується здоров'я так: початковий етап — інтуїтивна діагностика актуальних проблем за умов мінімальних попередніх відомостей про обстежуваного. Її результати обговорюють з ним, уточнюють наявність описаних вище проблем, пояснюють зміст програмування здоров'я і складають індивідуальну програму виховання здоров'я. Сприйняття поля здоров'я повністю знімає страждання, з'являються відчуття спокою, легкості, припливу енергії і душевної рівноваги. Терапевтичне навчання і психофізичне тренування є головними засобами виховання здатності до створення власного інформаційного поля здоров'я. Для ефективного відтворення організму необхідні: раціональний режим дня, правильне харчування і фізичні вправи. У практику виховання здоров'я природно вписуються традиційні оздоровчі системи.

Система Порфирія Іванова. Народний мудрець Порфирій Іванов назвав своє вчення про природне оздоровлення людини — “*Детка*”. Це вчення засноване на 12 рекомендаціях — правилах навчання здоров'ю. Ці рекомендації добре узгоджуються з традиційними оздоровчими системами і холізмом та не несуть нічого нового. Водночас терміни і поняття та окремі уявлення, що використовуються, є спрощеними і наївними, розходяться з традиційними та науковими. Багато послідовників П. Іванова обожають його і грішать фанатизмом, що дисонує з поступальним розвитком культури людства.

Система саморегуляції організму «Волевая пластика Лукиянчука В.Л.» «Волевая пластика» являється не тільки навчаючої і тренувальною системою, но і системою виховання особистості. Задачею «Волевої пластики» являється формування і розвиток навичок концентрації уваги, емоційного контролю, оперування в просторі представлений, психофізическої і психофізіологіческої конгруентності (*адекватність фізического і геометрического соотвествия, продуктивности*), управління механізмами релаксації і мобілізації, пошуково-орієнтаційної діяльності, упорядкування активності [1].

Практическа часть системы «Волевая пластика» ориентирована на систему общечеловеческих ценностей. Например: при проработывании техники на устойчивость учитывается то, что борьба за что-то значительно продуктивней, чем борьба против чего-то. В процессе обучения, таких подходов много и они разнообразны.

ВИСНОВКИ

Результати ранжирування складових здорового способу життя показали, що до найважливіших питань студенти віднесли «гармонійні відносини у родині», «позитивне ставлення до себе», «доброзичливі відносини з іншими». Останнє місце серед ознак здорового способу життя 60% студентів відвели «духовному життю». У системі ціннісних орієнтацій – здоров'я, займає першочергове місце у 53% опитуваних. Дослідження відношення респондентів до власного здоров'я (тест «Здоров'я») дозволило зробити висновок про не відповідальне і не усвідомлене ставлення опитуваних до власного здоров'я. Аналіз результатів самооцінки здоров'я студентів дозволив встановити, що більшість студентів скаржаться на головний біль, погіршення зору, вплив погоди на самопочуття. Отже, коли навколишнє середовище змінилося не найкраще, коли технічний прогрес почав диктувати людству свої умови існування, стало, як ніколи, актуальним питання про здоровий спосіб життя. Масове захоплення молоді згубними звичками (куріння, пияцтво, наркоманія) стало загрозою майбутнього існування нашої нації.

Ми вважаємо, що своєчасне слово про здоровий спосіб життя – добрий внесок у майбутнє нашої нації. Знання з даної теми допоможуть студентській молоді зберегти та покращити своє здоров'я, бути активними будівниками нового суспільства, у якому загальнолюдські цінності будуть пріоритетними, а бути здоровим фізично буде нормою життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арзютов Г.М. Кинезиология "живих рухів" у спорті / Г.М. Арзютов, В.О. Гаврилюк, В.Л. Лукіяничук // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – К. : Вид-во ім. М.П. Драгоманова, 2014. – Вип. 11 (52). – С. 4–9.
2. Арзютов Г.Н., Гаврилюк В.А. Микрокинезиология – новое научное направление / Г.М. Арзютов, В.О. Гаврилюк // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – К. : Вид-во імені М.П. Драгоманова, 2015. – Вип. 3 К2 (57) 15. – С. 10–15.
3. Бонев Л. Руководство по кинезитерапии / Л. Бонев. «Руководство по кинезитерапии»: — София : Медицина и физкультура. — 1978. — 358 с.
4. Дмитриев С.В. Биомеханика и дидактика: в поисках взаимодействия. – Н. Новгород, Изд-во СПб ГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2004
5. Дмитриев С.В. Учитесь читать движения, чтобы строить действия. – Н. Новгород, Изд-во НГПУ, 2003. – 178 с.
- 6 . Источник: <http://www.tiensmed.ru/news/kineziologiya1.html#nov6>
- 7 Источник <https://ru.wikipedia.org/wiki/Кинезиология>.
- 8 Preparing physical educators for the role of physical activity director / A. Beighle, D. Castelli, H. Erwin et al. // The Journal of Physical Education, Recreation & Dance. – 2009. – № 4. – P. 98–101.
- 9 Rink J. E. Designing the physical education curriculum : promoting active lifestyles / J. E. Rink. – Boston : McGraw-Hill Higher Education, 2009. – 250 p.
- 10 Standards for Advanced Programs in Physical Education Teacher Education. Oct.19, 2001. National Association for Sport and Physical Education, American Association of Health, Physical Education, Recreation and Dance. [Электронный ресурс] – р. 1–24. – Режим доступа : Available from Internet: http://www.ahperd.org/naspe_main.html.
- 11 Orstein A. C. Strategies for effective teaching / A. C. Orstein. – 2-d ed.– Madison: Brown and Benchmark, 1995. 448 p.

Ажиппо О.Ю.

Харківська державна академія фізичної культури

УДОСКОНАЛЕННЯ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ БОДІБІЛДЕРІВ В ВІДНОВЛЮВАЛЬНОМУ МЕЗОЦИКЛІ ПЕРЕХІДНОГО ПЕРІОДУ ПІДГОТОВКИ

Метою даної статті є удосконалення методики тренувального процесу висококваліфікованих бодібілдєрів в відновному мєзоциклі перехідного періоду підготовки з урахуванням відновлення функціонального стану спортсмена після змагальної діяльності. **Матеріали:** у дослідженні брали участь 18 висококваліфікованих бодібілдєрів які включені до складу збірної команди Харківської області та України по бодібілдінгу. **Результати:** Наведено порівняльну характеристику загальноприйнятої методики яка часто використовується в тренувальному процесі у бодібілдінгу. Розроблена і обґрунтована оптимальна методика для висококваліфікованих бодібілдєрів, в залежності від вихідної форми спортсмена на початку перехідного періоду підготовки. **Висновки:** На основі проведеного дослідження автором пропонується оптимальна методика тренувального процесу в залежності від мікроциклу тренувань у відновному мєзоциклі перехідного періоду підготовки.

Ключові слова: Удосконалення методики, висококваліфіковані бодібілдєри, тренувальний процес, перехідний період, оптимальна методика, мікроцикл.

Ажиппо О.Ю. Совершенствование тренировочного процесса высококвалифицированных бодибилдеров в восстановительном мезоцикле переходного периода подготовки. Целью данной статьи является усовершенствование методики тренировочного процесса высококвалифицированных бодибилдеров в восстановительном мезоцикле переходного периода подготовки с учетом восстановления функционального состояния спортсмена после соревновательной деятельности. **Материалы:** в исследовании принимали участие 18 высококвалифицированных бодибилдеров которые включены в состав сборной команды Харьковской области и Украины по бодибилдингу. **Результат:** Приведена сравнительная характеристика общепринятой методики которая часто используется в тренировочном процессе в бодибилдинге. Разработана и обоснована оптимальная методика для высококвалифицированных бодибилдеров, в зависимости от исходной формы спортсмена в начале переходного периода подготовки. **Выводы:** На основе проведенного исследования автором предлагается оптимальная методика тренировочного процесса в зависимости от микроцикла тренировок в восстановительном мезоцикле переходного периода подготовки.

Ключевые слова: Совершенствование методики, высококвалифицированные бодибилдеры, тренировочный процесс, переходный период, оптимальная методика, микроцикл.

Azhippo O. Improving the training process of highly skilled bodybuilders in the recovery mesocycle transition training. The purpose of this paper is to improve the methodology of the training process of highly skilled bodybuilders in the recovery mesocycle transition training with the restoration of the functional state of the athlete after competitive activity. **Materials:** The study involved 18 highly skilled bodybuilders are included in the team of the Kharkiv region of Ukraine and bodybuilding. **Result:** A comparative characteristic of the conventional technique that is often used in the training process in bodybuilding. Developed and justified the optimal technique for highly skilled bodybuilders, depending on the initial form of the athlete at the beginning of the transition period of training. **Conclusions:** On the basis of the research the author proposes the optimal technique training process according to the microcycle training in restorative mesocycle transition training.