

– «за компанією і без зазначення терміну» – відповіли 18 % студентів;

ВИСНОВКИ

1. Завдяки тому, що спортивна аеробіка, як вид спорту, є складовою сучасної Фітнес індустрії та новітніх Велес програм, спортсменам завжди знайдеться місце для подальшої роботи тренером, хореографом, інструктором оздоровчих програм і продовження спілкування з прихильниками здорового способу життя. Таким чином, потрапляючи у середовище аеробних тренувань, студент може знайти для себе місце, як в роки навчання, так і на все подальше життя. Командні види аеробіки (степ команди, фанк команди та базові аеробні команди – 8 осіб), які найбільш поширені у навчальних закладах України, приваблюють до себе нових учасників красою і доступністю вправ та композицій, яскравим спортивним вбранням і можливістю спілкування, як в самій команді, так і з іншими командами України та світу в період змагань. Кількість та рівень змагань від Спартакіади ВНЗ до Всесвітньої Універсіади надають значного сенсу мотивації.

2. Студенти, які обрали вид спорту – масову аеробіку для отримання заліку з фізичного виховання частіше змінюють секції (майже у кожному семестрі) і утримуються на заняттях фізичною культурою тільки 1-2 курс.

3. Студенти, які були залучені та промотивовані займатися спортом (спортивною аеробікою, аеробною гімнастикою) для спортивного вдосконалення своїх досягнень, для покращення свого особистого результату, залишаються в обраному виді спорту на весь період навчання.

ЛІТЕРАТУРА

1. Гетман В.О. Основи підготовки студентів в провідних видах спорту НТУУ „КПІ”: [навчально-методичний посібник] / В.Гетман, Ю.Новицький – К.: НТУУ „КПІ”, 2007. – 136 с.

2. Валеология как научная основа здорового образа жизни: [учебное пособие] / Д.Н. Давиденко, В.П. Петленко, Ю.В. Новицкий, В.А. Пасичниченко. – СПб.: СПбГПУ, 2007.- 169 с.

3. Журавський В.С., Болонський процес: головні принципи входження в Європейський простір вищої освіти / В. Журавський, М. Згуровський. - К.: Політехніка, 2003.- 200 с.

4. Кокарев Б.В. Основи побудови та проведення занять з оздоровчої аеробіки : навчально-методичний посібник з розділу навчальної дисципліни «Аеробіка» для студентів факультету фізичного виховання всіх спеціальностей . Б.В. Кокарев, О.Є. Черненко, О.А. Гордейченко - Запоріжжя: ЗНУ, 2006.-70с..

5. Melnichenko A.A. Yakist'osvity v NTUU „KPI” ta suchasniy rozvitok pratsi ochyma studentiv-starshokursnykiv: rezultaty sotsialistichnogo doslidzuvannya /A.Melnichenko, I. Pigolenko - K.: Politechnika, 2005.-84 s.

6. Pasichna T.V., Metodychni rekomendatsii dlya samostiynish zanyat' studentyv step-aerobikou. / T.V.Pasichna, N.M.Lozenko, O.M. Harachura. - K.: Himdzest, 2013.- 50 c.

7. Uynberg R.S. Osnovy psichologii sporta i fizicheskoy kultury / R.S. Uynberg, D. K Gould.-K: Olimpiyska literatura, 2001.- 335с.

УДК 373.5:613:005.336.1-044.3:159.9.018.3(045)

Півненко Ю.В.

Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти

ОБ'ЄКТИВНІ ПІДХОДИ ДО ОЦІНЮВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ – ШКІЛ СПРИЯННЯ ЗДОРОВ'Ю

На підставі досліджень різних авторів здійснено компаративний аналіз моделей навчальних закладів, орієнтованих на збереження і розвиток здоров'я дітей і підлітків. Узагальнені та систематизовані напрямки, критерії і показники діяльності навчальних закладів – Шкіл сприяння здоров'ю для об'єктивного оцінювання ефективності їхнього функціонування.

Ключові слова: модель, навчальний заклад, Школа сприяння здоров'ю, критерії, напрямки, показники.

Пивненко Ю.В. Объективные подходы к оцениванию эффективности деятельности учебных заведений – Школ содействия здоровью. На основе исследований разных авторов осуществлен компаративный анализ моделей учебных заведений, ориентированных на сохранение и развитие здоровья детей и подростков. Обобщены и систематизированы направления, критерии и показатели деятельности учебных заведений – Школ содействия здоровью для объективной оценки эффективности их функционирования.

Ключевые слова: модель, учебное заведение, Школа содействия здоровью, критерии, направления, показатели.

Pivnenko Y. V. Objective approaches to the evaluation of efficiency of the activity of educational institutions - Schools of health assistance. We can recently observe the tendency of increasing of characteristics of the sickness rate among the children. One of the ways to improve the unsatisfactory state of the young generation's health is participation of Ukraine in the international project "the European network of schools of health assistance", creation and development of the National network of schools of health assistance. For this reason it is important to develop and introduce into the educational process the models of educational institutions - Schools of health assistance, the constituents of which are the chosen criteria and indexes of evaluation of the efficiency of their functioning. The analysis of models of the educational institutions oriented to maintain and develop the children and teenagers' health has been carried out on the basis of different authors' researches. The comparative analysis of the components of models of educational institutions - Schools of health assistance and correlation of the criteria of evaluation of

efficiency of participants of educational process' activity in the directions determined by the European network, have allowed to find out the divergence of the quantity and quality parameters. Taking into account the possibilities of the use of modern information technologies, a suggestion has been expressed to organize a competition-defense of the modern model of educational institution - School of health assistance in virtual space.

Key words: *model, educational institution, School of health assistance, criteria, directions, indexes.*

Постановка проблеми. Освітня політика України у сфері збереження здоров'я дітей і підлітків визначена Конституцією України, Законом України "Про освіту", "Основами законодавства України про охорону здоров'я", державною програмою "Репродуктивне здоров'я нації" на період до 2015 р., Державною національною програмою "Освіта (Україна XXI століття)". Однак останнім часом помітна тенденція до зростання показника захворюваності дитячого населення. До структури поширеності хвороб серед дітей 0–17 ввійшли переважно хвороби органів дихання (51,82%), травлення (7,25%), ока та його додаткового апарату (5,28%), ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин (4,69%), хвороби шкіри та підшкірної клітковини (4,34%), кістково-м'язової системи (4,32%). Сумарна частка вказаних хвороб у структурі поширеності становить 77,7% [2]. Одним зі шляхів покращення незадовільного стану здоров'я підростаючого покоління стала участь України в міжнародному проекті "Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю", створення та розвиток Національної мережі шкіл сприяння здоров'ю. Починаючи з 2003 р. в Україні проводиться Всеукраїнський конкурс - захист сучасної моделі навчального закладу "Школа сприяння здоров'ю" (далі – ШСЗ), який має на меті розвиток "мережі Шкіл сприяння здоров'ю; залучення батьківської громадськості, представників медичної галузі, органів місцевого самоврядування, громадських організацій до проведення превентивних заходів щодо профілактики негативних проявів у дитячому та молодіжному середовищі, формування культури здоров'я у підростаючого покоління" [4]. Саме тому актуальною тривалий період є проблема розробки, впровадження в освітній процес моделей навчальних закладів – ШСЗ, складовими яких виокремлені критерії та показники оцінювання їхньої ефективності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Школа – це заклад, який в силу своїх соціально-економічних та організаційних можливостей, виступає ідеальним місцем для впровадження комплексних оздоровчих програм (В. Н. Касаткін, 1998, М. К. Смірнов, 2003 та ін.) **[Ошибка! Источник ссылки не найден.]**. У резолюції конференції Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю зазначено, що кожна дитина і молода людина в Європі мають право і повинні мати реальну можливість одержати освіту в школі активного сприяння здоров'ю. У 80-х роках в Європі реалізовано експериментальний проект "Освіта заради здоров'я", ініційований Всесвітньою організацією охорони здоров'я. За результатами його впровадження Європейська Комісія, Рада Європи та Всесвітня організація охорони здоров'я у 1991 році прийняли рішення про створення "Шкіл здоров'я". У якості пілотних майданчиків було обрано Чехію, Угорщину, Польщу, Словаччину, позаяк у цих соціалістичних країнах на той час відбувались значні соціальні зміни. Завдання таких шкіл полягало у забезпеченні здорового способу життя всіх членів шкільного колективу за допомогою створення такого навколишнього середовища, яке сприяло б зміцненню здоров'я. На першій Європейській конференції, що відбулась у 1997 році у Греції, було офіційно затверджено термін "школа сприяння здоров'ю" або "оздоровлювальна (оздоравливающая, рос.) школа" та прийнята її восьмикомпонентна модель **[Ошибка! Источник ссылки не найден.]**. Варто зазначити, що восьмикомпонентна модель на сьогодні є найбільш популярною у Сполучених Штатах Америки та багатьох європейських країнах. Проте, на нашу думку, модель навчального закладу – ШСЗ має включати в себе спостереження за динамікою стану здоров'я учнів, а представлена модель цього не передбачає. Поряд з вищезазначеними, у світовій здоров'язбережувальній практиці сформувалися й інші підходи збереження, збереження та розвитку здоров'я учнів. D. D. Allensworth (1995) пропонує будувати здоров'язбережувальну модель на основі діяльнісного підходу. Змістовна спрямованість означеної моделі виокремлює такі складові навчально-виховного процесу: фокусування на пріоритеті режимів, які поєднують навчання та зміцнення стану здоров'я; заохочення розвитку фундаментальних основ сім'ї та суспільства; координація численних програм школи та суспільства; використання міждисциплінарних та інтегративних команд для координації програм; активне залучення учнів до діяльності щодо збереження здоров'я власного та оточуючих; підвищення рівня компетентності педагогів з проблем здоров'я; сприяння здоров'ю через планування процесу реалізації програми [8]. Як приклад можна навести шестиелементну модель Комплексної програми сприяння здоров'ю, затверджену департаментом здоров'я в Іллінойсі, яка включає: керівництво; сприяння здоров'ю та виховання в сфері здоров'я; шкільну службу здоров'я, здорове середовище, інтеграцію шкільних та соціальних програм, спеціалізовані служби для учнів зі спеціальними потребами. Відмінними рисами цієї моделі є визначення керівництва її реалізацією як окремого елемента та увага до учнів зі спеціальними потребами. В. А. Ананьєв виділяє три види моделей формування здоров'я у школі: модель залякування; модель, яка звернена до розуму людини; модель, заснована на формуванні мотивації на здоров'я людини в умовах сучасної освіти. Перша модель домінувала на ранніх етапах становлення шкіл сприяння здоров'ю в межах санітарно-гігієнічного напрямку, проте ефективність її була низькою, а в учнів з'явилися невротичні розлади. Друга модель, орієнтована на особистість учня, важко приживається в сучасній школі, побудована переважно на стандартно-нормативній ЗУНівській моделі освіти. Більш перспективною, на думку В. А. Вишневецького, є третя модель, проте вона потребує міждисциплінарного підходу, узгоджених дій суб'єктів освітнього процесу, визначення здоров'я як багатогранного поняття **[Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 41]**. Проаналізовані моделі є переважно структурними, тому не відображають конкретних форм і методів формування здоров'я учнів. Водночас вони є зручними для визначення основних напрямів здоров'яформувальної діяльності у навчальному закладі. Україна долучилася до участі в проекті Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю у 1995 році. З 2002 року в нашій країні відбулося чотири Всеукраїнських конкурси-захисти сучасної моделі навчального закладу – ШСЗ. Відповідно було створено нормативну базу функціонування шкіл сприяння здоров'ю. На підставі аналізу актуальних

досліджень і наукових публікацій можна дійти висновку, що проблема створення та функціонування шкіл сприяння здоров'ю знаходиться в колі наукових інтересів дослідників. Для вивчення цієї проблематики велике значення мають наукові праці зарубіжних та вітчизняних дослідників, зокрема: В. М. Касаткін, 2003; Н. Ф. Денисенко, О. П. Аксьонова, 2004; О. М. Ващенко, С. О. Свириденко, 2006; Т. І. Бережна, 2008, 2009; та ін. Утім, комплексного аналізу проблеми моніторингу ефективності діяльності шкіл сприяння здоров'ю ще бракує. **Формулювання мети роботи.** *Мета дослідження* – компаративний аналіз складових моделей навчальних закладів – Шкіл сприяння здоров'ю для виокремлення критеріїв і показників об'єктивного оцінювання ефективності їхнього функціонування.

Виклад основного матеріалу дослідження. З орієнтацією на мету діяльності шкіл сприяння здоров'ю, яка сформульована в Концепції шкіл "сприяння здоров'ю", наказом МОЗ України та МОН України від 7.02.1995 р. №25/31 були затверджені критерії діяльності шкіл сприяння здоров'ю [4, с. 9]. Встановлено, що за своїм змістом вони збігалися із напрямками роботи учасників проекту Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю [Ошибка! Источник ссылки не найден., с. 17]. У 2002 році критерії діяльності навчального закладу – ШСЗ конкретизуються і розподіляються за чотирма групами: організаційно-педагогічні умови, науково-методичне забезпечення, заходи щодо популяризації здорового способу життя, культури здоров'я, оздоровчої діяльності навчального закладу [6, с. 21]. Завданням нашого дослідження було співставлення напрямків роботи учасників проекту Європейської мережі шкіл сприяння здоров'ю [Ошибка! Источник ссылки не найден.], критеріїв діяльності навчальних закладів – ШСЗ [6] із складовими восьмикомпонентної моделі [Ошибка! Источник ссылки не найден.]. За основу ми взяли саме цю модель, оскільки вона затверджена на першій Європейській конференції шкіл сприяння здоров'ю (1997 рік) і є найбільш поширеною у більшості країн Європи. Результати аналітичної діяльності фрагментарно подано в таблиці 1.

Таблиця 1

Співвіднесення напрямків і критеріїв діяльності навчальних закладів – ШСЗ зі складовими відповідної моделі

Напрямки роботи учасників проекту Європейської мережі ШСЗ	Критерії діяльності навчального закладу ШСЗ
I. Освіта в галузі здоров'я....	
Розвиток наступності між ланками навчального процесу для планування узгодженої валеологічної освіти та виховання.	Розробка та створення експериментальних авторських проектів, програм, підручників, зошитів, рекомендацій та інших методичних посібників з проблем здорового способу життя, культури здоров'я.
Висвітлення перед персоналом і учнями соціальних завдань школи щодо формування валеологічного світогляду	Планування та реалізація заходів щодо збереження та формування фізичного, психічного, морального здоров'я в навчальному закладі, класі.
II. Фізичне виховання на основі послідовної спланованої шкільної програми навчання фізичним навичкам і фізичній активності, придатна для всіх учнів.	
<i>Напрямки не визначені. Критерії не зазначені.</i>	
III. Шкільна медична служба...	
Розвиток освітнього потенціалу шкільної служби охорони здоров'я від медичних оглядів до активної підтримки валеологічного виховання і навчання та усіх заходів, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я підростаючого покоління та персоналу.	Динаміка стану здоров'я всіх суб'єктів освітнього середовища за даними моніторингу. Організація та проведення систематичного обстеження та лікування. Паспортизація здоров'я кожного учня. Створення банку даних здоров'я школярів.
IV. Служба харчування...	
Враховання ролі харчування в школі (якщо воно наявне) для планування оздоровчих програм та прищеплення гігієнічних знань.	<i>Критерії не зазначені.</i>
V. Психолого-діагностична служба....	
Розвиток добрих стосунків між усіма учасниками освітнього процесу.	Наявність позитивного соціально-психологічного мікроклімату в школі.
Створення творчих стимулів для усіх учнів і персоналу шляхом різноманітних форм заохочення.	<i>Критерії не зазначені.</i>
Враховання ролі поведінки персоналу для формування валеологічного світогляду у дітей.	Ефективність діяльності школи здоров'я за порівняльними показниками вживання шкідливих речовин. Розробка та впровадження моделей ЗСЖ вчителів, працівників школи як приклад для учнів, їх батьків.
VI. Консультування, психологічна та соціальна служби	
Активна робота з підвищення почуття власної гідності у кожного учня і прищеплення переконання в його можливості вплинути на життя школи.	Використання наукових досліджень та впровадження сучасних психолого-педагогічних технологій формування здорового способу життя дітей і молоді у виховний процес.
VII. Здорове середовище	
Створення сприятливих для здоров'я умов шкільного середовища.	Створення відповідних санітарно-гігієнічних умов життєдіяльності учнів, вихованців, вчителів. Відповідність навчального закладу вимогам санітарно-гігієнічних нормативів, наявність еколого-оздоровчих та санітарно-гігієнічних умов для навчання, творчого розвитку учнів. Володіння аналітичною інформацією, нормативно-правовою базою щодо створення умов здорового перебування дітей у навчальних закладах.
Активне сприяння здоров'ю і добробуту персоналу школи.	<i>Критерії не зазначені.</i>

VIII. Залучення батьків і громадськості	
Розвиток співробітництва між школою, батьками і громадськістю.	Залучення батьківської громадськості до роботи з пропаганди культури здоров'я. Організація батьківської освіти з проблем виховання здорової дитини в сім'ї. Виступи вчительської, батьківської та дитячої громадськості в місцевій пресі, на радіо, телебаченні, видання інформаційних листівок, шкільних газет.
Використання можливостей зацікавлених установ і громадських організацій для всебічної підтримки валеологічної освіти і виховання.	Оцінка діяльності навчального закладу... Пропаганда ЗСЖ, культури здоров'я... Проведення учнівських акцій... Перетворення навчального закладу в центр культури здоров'я та ЗСЖ... Організація та проведення науково-методичних конференцій... Наявність власної концептуальної моделі... Створення та організація роботи органів самоврядування з питань культури здоров'я.

Зміст таблиці 1 наочно демонструє вагомість кожного компоненту моделі з точки зору Міністерств. Зокрема, до такого компонента моделі, як "Фізичне виховання" не визначені критерії, але перспективний досвід роботи кращих навчальних закладів – ШСЗ свідчить про пріоритетність саме системи фізичного виховання серед інших складових моделі. Поза увагою залишився напрямок "Врахування ролі харчування в школі для планування оздоровчих програм", хоча висновки досліджень сучасних авторів свідчать про високий рівень значущості проблеми формування здорової харчової поведінки всіх учасників освітнього процесу. Відповідно, до компоненту "Психолого-діагностична служба" визначено напрямок "Створення творчих стимулів для усіх учнів і персоналу шляхом різноманітних форм заохочення", але не запропоновано критерій оцінювання, який би надав можливість об'єктивно оцінити ефективність роботи за цим напрямком. Компонент моделі "Здорове середовище" включає напрямок "Активне сприяння здоров'ю і добробуту персоналу школи", але не визначені критерії, за якими можна відстежити ефективність діяльності навчального закладу за цим напрямком. Поряд з цим, до компоненту "Залучення батьків і громадськості..." розроблені критерії за десятьма позиціями відповідно до двох напрямків діяльності, що, демонструє безумовну роль батьків у формуванні культури здоров'я підростаючого покоління.

Вважаємо за доцільне наголосити, що критерії оцінювання матеріалів Всеукраїнського конкурсу – захисту сучасної моделі навчального закладу - ШСЗ слід конкретизувати об'єктивними показниками таким чином, щоб їх можна було відстежити у поданих на розгляд журі документах. Якщо залишити критерії в попередній редакції, ми зорієнтуємо учасників на суб'єктивізм, формальне ставлення до роботи. Отже, головним критерієм, у такому разі, стане обсяг "паперових носіїв". Паралельно із зазначеним ще раз висловлюємо власну позицію стосовно форми участі навчальних закладів – ШСЗ у таких конкурсах. XXI століття, Інтернет (веб-ресурси, ІКТ-технології) надають широке коло можливостей щодо проведення конкурсу - захисту у віртуальному просторі. За таких умов уся українська та європейська педагогічна спільнота, громада набувають можливостей ознайомитися з кожним учасником конкурсу за всіма напрямками функціонування.

ВИСНОВКИ. Компаративний аналіз складових моделей навчальних закладів – ШСЗ та співвіднесення критеріїв оцінювання ефективності діяльності учасників освітнього процесу за напрямками, визначеними Європейською мережею, дозволили встановити розбіжність за кількісними та якісними параметрами. Такий підхід не дає підстави для чіткої оцінки ефективності роботи навчальних закладів – ШСЗ, особливо під час проведення конкурсу-захисту.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ полягають у конкретизації критеріїв діяльності навчальних закладів – ШСЗ з метою об'єктивної оцінки ефективності їх функціонування та забезпечення продуктивної роботи фахового журі Всеукраїнського конкурсу-захисту моделей навчальних закладів – ШСЗ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Vishnevskij V. A. Zdorov'esberezhenie v shkole (pedagogicheskie strategii i tehnologii) / V. A. Vishnevskij. – М. : Teorija i praktika fizicheskoy kul'tury, 2002. – 270 s.

2. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010-2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава". – К. : МОЗ України, 2011. – 104 с. – Те ж [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/docfiles/Med_demo_situation_2010.pdf, вільний. – Назва з екрана. – (Дата звернення: 02.01.2015).

3. Modeli Shkoly zdorov'ja [Jelektronnyj resurs] : po materialam zhurnala "Shkola zdorov'ja", 2000-2004 gody // Obrazovatel'naja set' "Shkoly zdorov'ja Altajskogo kraja". – Rezhim dostupa: <http://www.akipkro.ru/hsch/model1.htm>, svobodnyj. □ Zagl. s jekrana. – (Data obrashhenija: 03.01.2015).

4. Наказ МОЗ України та МОН України "Про подальше впровадження міжнародного проекту "Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю" в Україні" від 7 лютого 1995 року №25/31 // Технології виховання: досвід, проблеми, перспективи : наук.-метод. вісник відділу вих. роботи. – К., 2004. – Вип. 2. – С. 5–11.

5. Nakaz MOZ Ukrai'ny ta MON Ukrai'ny "Pro podal'she vprovadzhennja mizhnarodnogo proektu "Jevropejs'ka merezha shkil spryjannja zdorov'ju" v Ukrai'ni" vid 20 lyupnja 1998 roku №206/272 // Tehnologii' vyhovannja: dosvid, problemy, perspektyvy : nauk.-metod. visnyk viddilu vyh. roboty. – К., 2004. – Vyp. 2. – S. 11–17.

6. Наказ МОН України та МОЗ України "Про організацію та проведення Всеукраїнського конкурсу-захисту сучасної моделі навчального закладу – Школи сприяння здоров'ю у 2002-2003 н.р." від 17.07.02 №412/254 – адм. // Технології виховання: досвід, проблеми, перспективи : наук.-метод. вісник відділу вих. роботи. – К., 2004. – Вип. 2. – С. 18–21.

7. Polozhennja pro vseukrai'ns'kij konkurs – zahyst suchasnoi' modeli navchal'nogo zakladu "Shkola spryjannja zdorov'ju" [Elektronnyj resurs] // Zakonodavstvo Ukrainy : [sajt]. – Rezhym dostupu: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0950-11>, vil'nyj. – Nazva z ekrana. – (Data zvernennja: 08.01.2015).

8. Allensworth D. The comprehensive school health program : Exploring an expanded concept / D. Allensworth, L. Kolbe // J.School Health. – 1987. – № 57. – 409–473.

УДК 796.011.3

Полатайко Ю.О.

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

РІВЕНЬ АНАЕРОБНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ В СПОРТСМЕНІВ У РІЗНІ СЕЗОНИ РОКУ

У статті розглядаються деякі фізіологічні і методичні аспекти кількісного визначення анаеробної працездатності в спортсменів у різні сезони року. Встановлено, що при виконанні навантажень максимальної інтенсивності співвідношення анаеробних креатинфосфатних і гліколітичних механізмів енергозабезпечення в кваліфікованих спортсменів залежить від особливостей довготривалої адаптації до тренувальних навантажень і від сезонів року. При цьому в плавців високий рівень фізичної працездатності при виконанні короткочасних навантажень максимальної інтенсивності більшою мірою залежить від мобілізації анаеробного креатинфосфатного механізму енергозабезпечення, а у легкоатлетів – від мобілізації анаеробних гліколітичних механізмів.

Ключові слова: сезони року, анаеробна працездатність, фізичне навантаження, плавання, легкоатлетика.

Полатайко Ю. А. Уровень анаэробной работоспособности у спортсменов в разные сезоны года. В статье рассмотрены некоторые физиологические и методические аспекты количественного анализа анаэробной работоспособности у спортсменов в различные сезоны года. Установлено, что при выполнении нагрузок максимальной интенсивности соотношение анаэробных креатинфосфатных и гликолитических механизмов энергообеспечения у квалифицированных спортсменов зависит от особенностей длительной адаптации к тренировочным нагрузкам и от сезонов года. При этом у пловцов высокий уровень физической работоспособности при выполнении кратковременных нагрузок максимальной интенсивности в большей степени зависит от мобилизации анаэробного креатинфосфатного механизма энергообеспечения, а у легкоатлетов – от мобилизации анаэробных гликолитических механизмов.

Ключевые слова: сезоны года, анаэробная работоспособность, физическая нагрузка, пловцы, легкоатлеты.

Polataiko Yurii. Level anaerobic of working capacity in sportsmen in the various seasons. In the present message some physiological and methodical aspects of quantitative definition anaerobic capacity for work in the sportsmen in various seasons are examined. It is established, that performance loadings of the maximal intensity ratio of anaerobic alactic and lactic mechanisms energy in the qualified sportsmen depends on features of long-term adaptation to training loadings and from seasons of year. Thus in the swimmers the high level of physical performance of short-term loadings of the maximal intensity, in the greater degree depends on mobilization anaerobic alactic mechanism of energy, and in athletes - from mobilization anaerobic lactic mechanisms. The aim was to determine the level of anaerobic performance and features energy mobilization mechanisms in different periods of the annual cycle of training athletes change figure features the mobilization of energy and periods of anaerobic performance in the annual cycle training. It surveyed 157 people (56 swimmers and 49 runners) with a high level of sports training and 52 persons who not involved in sports at the age of 18-24 years. Established indicators of alaktate and lactate and anaerobic power in athletes qualified in the annual training cycle. Thus, studies have shown that when the load maximum intensity value and anaerobic glycolytic mechanisms of energy for qualified athletes depends on the characteristics of long-term adaptation to training loads and the seasons. In the swimmers high level of physical performance in carrying out short-term load of maximum intensity is largely dependent on mobilization mechanism anaerobic power, and athletes - mobilization of anaerobic glycolytic mechanisms.

Key words: seasons of year, anaerobic working capacity, performance loading, swimmers, athletes.

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. В даний час спорт вищих досягнень пред'являє особливі вимоги до процесу структуризації і індивідуалізації спортивного тренування. Досягнення високих спортивних результатів завжди базується на достатньому розвитку функціональних можливостей спортсмена і на максимальній реалізації їх в процесі змагальної діяльності. Адаптація людини до фізичних навантажень характеризується напруженням регуляторних механізмів і виявляється, зокрема, змінами структури біологічних ритмів різних функціональних систем організму. Закономірні зміни умов середовища (сезонні коливання рівня освітленості, температури і вологості повітря, гравітації, геомагнітного поля та ін.), що регулярно повторюються, обумовлюють здатність організму до «попереджувального реагування». В умовах середніх широт сезонні зміни навколишнього середовища роблять значущий вплив на регуляцію циркануальних ритмів організму [2; 6; 7]. Як відомо, циркануальні зміни на організменному рівні обумовлені сезонною динамікою фізіологічних, біохімічних та імунологічних процесів в організмі. Тим самим здійснюється модулюючий вплив сезонних змін умов середовища на функціональний стан, рівень фізичної працездатності,