

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Л.В.Гальченко, О.В. Бессарабова

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

**Навчально-методичний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
спеціальності «Фізична культура і спорт»
освітньо-професійної програми «Спорт»**



**Запоріжжя
2019**

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Л.В. Гальченко, О.В. Бессарабова

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

**Навчально-методичний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
спеціальності «Фізична культура і спорт»
освітньо-професійної програми «Спорт»**

Затверджено
вченою радою ЗНУ
Протокол № 7 від 26.03.2019р.

**Запоріжжя
2019**

УДК : 796.011.3 (075.8)

Г178

Гальченко Л.В., Бессарабова О.В. Теорія і методика масового спорту : навчально-методичний посібник для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Фізична культура і спорт» освітньо-професійної програми «Спорт». Запоріжжя : Запорізький національний університет, 2019. 119 с.

У посібнику послідовно в 14 темах розкрито теоретичні, методичні та організаційні основи масового спорту; розглянуто досвід розвитку Міжнародного руху «Спорт для всіх» у зарубіжних країнах; запропоновано системний підхід до організації рухової активності, профілактики й оздоровлення організму, формування уявлення про здоровий спосіб життя; наведено методики оцінки стану фізичного здоров'я та рівня фізичної підготовленості.

Теоретичний матеріал кожної теми доповнено контрольними питаннями, тестами й завданнями для самостійного виконання, що сприятиме систематизації та закріпленню знань і формуванню передбачених робочою програмою дисципліни «Теорія і методика масового спорту» практичних навичок.

Для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра спеціальності «Фізична культура і спорт», які навчаються за освітньо-професійною програмою «Спорт».

Рецензент

Ю.О. Коваленко, канд. пед. наук, доцент кафедри теорії та методики фізичної культури і спорту

Відповідальний за випуск

А.В. Сватьєв, д-р пед. наук, проф., завідувач кафедри фізичної культури і спорту

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ








ЗМІСТ

Вступ	5
Тема № 1. Теорія і методика масового спорту як наукова та навчальна дисципліна	6
Контрольні питання	12
Тестові завдання	12
Завдання для самостійного виконання до теми № 1	14
Тема № 2. Система управління оздоровчою фізичною культурою в Україні	14
Контрольні питання	22
Тестові завдання	22
Завдання для самостійного виконання до теми № 2	23
Тема № 3. Міжнародний рух «Спорт для всіх» та досвід організації оздоровчої діяльності в зарубіжних країнах	24
Контрольні питання	32
Тестові завдання	33
Завдання для самостійного виконання до теми № 3	35
Тема № 4. Пропаганда та реклама оздоровчої фізичної культури, організація масових фізкультурно-спортивних заходів	36
Контрольні питання	40
Тестові завдання	40
Завдання для самостійного виконання до теми № 4	41
Тема № 5. Загальна характеристика оздоровчого тренування	42
Контрольні запитання	47
Завдання для самостійного виконання до теми № 5	48
Тема № 6. Фізичний стан як основа програмування оздоровчого тренування	48
Контрольні питання	53
Тестові завдання	53
Завдання для самостійного виконання до теми № 6	54
Тема № 7. Особливості проведення оздоровчих занять з особами різного віку і статі	55
Контрольні питання	61
Завдання для самостійного виконання до теми № 7	61
Тема № 8. Програмування та методика оздоровчого тренування з використанням циклічних вправ (ходьба та біг)	64
Контрольні питання	70
Тестові завдання	70
Завдання для самостійного виконання до теми № 8	71
Тема № 9. Рухові системи оздоровлення (стрибки зі скакалкою, скандинавська ходьба, скайраннінг)	73
Контрольні питання	84
Тестові завдання	84
Завдання для самостійного виконання до теми № 9	85

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Тема № 10. Рухові системи оздоровлення (їзда на велосипеді)	86
Контрольні питання	91
Тестові завдання	91
Завдання для самостійного виконання до теми № 10	91
Тема № 11. Рухові системи оздоровлення (плавання)	94
Контрольні питання	98
Тестові завдання	98
Завдання для самостійного виконання до теми № 11	99
Тема № 12. Ігровий метод в оздоровчому тренуванні	102
Контрольні питання	105
Тестові завдання	105
Завдання для самостійного виконання до теми № 12	105
Тема № 13. Використання спортивних ігор в оздоровчому тренуванні	107
Контрольні питання	110
Тестові завдання	110
Завдання для самостійного виконання до теми № 13	110
Тема № 14. Роль спортивних ігор в системі «Спорт для всіх»	111
Контрольні питання	115
Тестові завдання	115
Завдання для самостійного виконання до теми № 14	117
Використана література	118

Умовні позначки та символи

-  теоретичні відомості;
-  зверніть увагу;
-  запам'ятайте;
-  визначення;
-  прочитайте;
-  поняття;
-  виконайте.

ВСТУП

Масовий спорт (спорт для всіх) виник як соціальне явище у відповідь на необхідність пошуку ефективних концепцій зміцнення здоров'я людей, що набула особливої гостроти з огляду на посилення демографічної кризи, зростання негативного впливу гіподинамії, підвищення комфортності життя населення і водночас низький рівень його рухової культури. Ідея спорту для всіх активно реалізується в Європі з другої половини 1960-х років. За цей час він набув системного характеру, отримав підтримку авторитетних міжнародних організацій і урядів багатьох країн, у тому числі й України. У нашій державі функціонують центри фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх», діяльність яких координується Всеукраїнським центром.

Масовий спорт згідно з вітчизняним законодавством є напрямом фізичної культури. Він спрямований на залучення різних груп населення до оздоровчої фізичної культури, регулярного використання під час дозвілля доступних видів рухової активності з метою відновлення працездатності, збереження та зміцнення здоров'я, поліпшення якості життя, сприяння активному довголіттю. Для реалізації цих завдань потрібні кваліфіковані фахівці. Тому цілком логічно, що вивчення курсу «Теорія і методика масового спорту» передбачене структурно-логічною схемою підготовки здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра, які навчаються за освітньо-професійною програмою «Спорт».

Метою вивчення дисципліни є засвоєння теорії та методики масового спорту, системних підходів до оздоровлення організму, основ організації фізкультурно-оздоровчої роботи, набуття уявлення про здоровий спосіб життя і навичок проведення різних форм занять у системі спорту для всіх.

У результаті вивчення навчальної дисципліни «Теорія і методика масового спорту» студенти повинні:

Знати: історію становлення та сутність масового спорту; теоретичні засади управління оздоровчою фізичною культурою; основи формування системи спорту для всіх, особливості розвитку міжнародного руху «Спорт для всіх» у провідних країнах світу і в Україні; методичні основи оздоровчого тренування (принципи, методи, засоби); сучасні підходи до організації рухової активності, шляхи та форми її оптимізації; ознаки реакції організму тих, хто займається, на застосовувані фізичні навантаження; форми організації фізкультурно-оздоровчої роботи.

Уміти: застосовувати методики та технології здоров'язабезпечувального спрямування; організовувати та проводити оздоровчі заняття, визначати й регулювати обсяг та інтенсивність фізичних навантажень із застосуванням індивідуального підходу; розробляти й реалізовувати індивідуальні оздоровчо-тренувальні програми; застосовувати методики оцінки стану фізичного здоров'я та рівня фізичної підготовленості.

Автори посібника щиро сподіваються, що його використання студентами в освітньому процесі сприятиме досягненню очікуваних результатів вивчення дисципліни, оскільки теоретичний матеріал в ньому систематизовано та поєднано із засобами діагностики навчальних досягнень (контрольні питання, тести) та практичними завданнями.

ТЕМА № 1. ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ ЯК НАУКОВА ТА НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА

План:

1. Зміцнення здоров'я населення як об'єкт дисципліни «ТММС».
2. Програмно-нормативні й організаційні основи спорту.
3. Основні поняття дисципліни «ТММС».

1. Зміцнення здоров'я населення як об'єкт дисципліни «ТММС»

Сучасна демографічна ситуація в Україні, зростання рівня захворюваності населення, зниження показників тривалості життя – все це вимагає вирішення проблеми зміцнення здоров'я людини як найвищої соціальної цінності. Для нормального функціонування людського організму та збереження здоров'я необхідна певна «доза» рухової активності.

Саме малоактивний спосіб життя стає причиною зростання кількості хронічних неінфекційних захворювань, а саме: серцево-судинних, нервово-психічних, онкологічних, органів дихання. Останніми роками спостерігається тенденція до зниження середньої тривалості життя у чоловіків з 63 до 66 років, у жінок з 73 до 75 років, а середня тривалість життя в Україні значно нижча від світових показників.

Низький рівень рухової активності пояснюється відсутністю в багатьох українців інтересу до активних форм дозвілля та їхнім нерозумінням значення руху для зміцнення здоров'я. На жаль, в Україні не сформовано дієвої системи пропаганди здорового способу життя та популяризації рухової активності. Експерти вважають, що реклама на телебаченні торгових марок алкогольних і тютюнових виробів, пива практично «перекреслює» всі намагання залучити громадян до активних форм дозвілля. Аналіз вітчизняних засобів масової інформації показав, що 95% інформації про спорт – це повідомлення про результати різноманітних змагань.

2. Програмно-нормативні й організаційні основи спорту

У складній структурі фізкультурного руху спорту відведено особливе місце, оскільки йому притаманні неповторні характеристики. Саме вони забезпечують спорту певну автономність і визначають особливості його організаційної та програмно-нормативної побудови.

Спорт як організаційний об'єкт може бути представлений на трьох основних рівнях: масовий; резервний; вищих досягнень (кожен з яких виконує певну функцію).

Масовий спорт забезпечує необхідний рівень рухової активності, пов'язаної зі змагальною діяльністю і досягненням загальнодоступного результату. Саме змагальна діяльність, орієнтована навіть на невисокий результат, відрізняє масовий спорт від масової фізичної культури.

📖 Основними об'єктами масового спорту є: загальноосвітні школи; комплексні ДЮСШ; вищі та середні спеціальні навчальні заклади; колективи фізичної культури; спортивні клуби; армійські підрозділи та ін.

Функції резервного спорту спрямовані на:

- забезпечення якісного відбору найбільш спортивно обдарованих дітей і підлітків;
- створення передумов для максимального розвитку індивідуальних фізичних здібностей людини;
- формування потенційного й основного резерву збірних команд країни.

Третім рівнем є спорт вищих досягнень. Нерідко між резервним спортом і спортом вищих досягнень складно провести чітку межу. Їх розподіл часто носить умовний характер, та все ж у спорту вищих досягнень має характерні, властиві виключно йому риси й особливості.

3. Основні поняття дисципліни «ТММС»

➡ Слово «спорт» має англословне походження (sport). Утворене воно шляхом вільного скорочення початкового слова disport – гра, розвага. Ось ця першооснова англійського слова і вносить різночитання, що зумовлює неоднозначне тлумачення терміна «спорт».

✍ У Європейській спортивній хартії 1992 року поняття «спорт» означає будь-яку форму рухової активності, що має організований або спонтанний характер і спрямована на вдосконалення фізичного та психічного стану, на розвиток суспільних відносин і досягнення результатів у змаганнях усіх рівнів.

Х. Ортега-і-Гассет ще на початку ХХ ст. писав про те, що спорт – це насамперед ігрова діяльність, яка має величезний культурний потенціал (і завдяки цьому корелюється з мистецтвом), здатна врятувати людство від сірості та буденності життя. До того ж спорт у цей час ще не набув масового характеру, і в багатьох країнах на перший план виходила його оздоровча спрямованість.

✍ У Законі України «Про фізичну культуру і спорт» виокремлено таке поняття, як масовий спорт (спорт для всіх) – діяльність суб'єктів сфери фізичної культури і спорту, спрямована на забезпечення рухової активності людей під час їх дозвілля для зміцнення здоров'я.

Мета занять різними видами масового спорту (спорт для всіх) – зміцнити здоров'я, поліпшити фізичний розвиток, підготовленість та активно відпочити. Це пов'язано з вирішенням низки окремих завдань: підвищити функціональні можливості окремих систем організму, скоригувати фізичний розвиток і статуру, підвищити загальну та професійну працездатність, оволодіти життєво необхідними вміннями й навичками, приємно і з користю провести дозвілля, досягти фізичної досконалості. Завдання масового спорту багато в чому повторюють завдання фізичної культури, але реалізуються спортивною спрямованістю регулярних занять і тренувань.

➡ Формування сучасної міжнародної системи спорту для всіх розпочалося в Європі у 1960-х роках та обумовлено такими чинниками:

1. Зростанням негативного впливу на здоров'я людини гіпокінезії, спричиненої впровадженням автоматизованого виробництва, збільшенням частки розумової праці у структурі трудової діяльності, а також через підвищенням комфортності транспортних засобів, побутової техніки, комунальних послуг.

2. Подоланням основних причин інфекційних захворювань населення та необхідністю впровадження ефективних механізмів профілактики хронічних захворювань, що стали основною причиною смертності людей.

3. Низьким рівнем залучення до рухової активності: якщо раніше спортом займалися лише юнаки та молоді чоловіки, то жінки, інваліди, пенсіонери, соціально незахищені громадяни були позбавлені такої можливості, що суперечило загальним процесам розвитку цивілізації та не відповідало основним положенням Загальної декларації прав людини, прийнятої Генеральною Асамблеєю ООН 10 грудня 1948 року.

4. Потребою зменшення частки спорту вищих досягнень для залучення до спортивної діяльності нових учасників і привнесення плюралізму в тогочасний спортивний рух.

5. Виникненням нових видів зброї масового знищення, наслідком чого стало зниження ролі домінуючого до того часу військового спрямування фізичного виховання різних груп населення.

6. Стрімким розвитком економіки в багатьох країнах Європи після Другої світової війни, який дозволив значно збільшити обсяги інвестицій у поліпшення якості життя громадян.

Окрім того, цікавою є думка про те, що ідея спорту для всіх належить засновнику сучасного олімпійського руху П'єру де Кубертену, який зазначав, що спорт є не предметом розкоші та активності невеликої групи людей і не простою формою м'язової компенсації за інтелектуальну працю. Для кожного чоловіка, жінки чи дитини він є можливістю самовдосконалення незалежно від професії чи соціального становища в суспільстві. Спорт необхідний кожному і ніщо його не може замінити.

Поняття «спорт для всіх» неоднозначно трактується вченими. Водночас проведений дослідником М.В. Дутчаком теоретичний аналіз цього поняття в розумінні різних вітчизняних і зарубіжних науковців (Л.В. Волков, Л.П. Люта, Л.П. Матвеев, Р.О. Пилоян, О.Д. Суханов, Н. Jasiak, A. Jotan, P. Donnelly, B. Kidd, J. Parry та ін.) дозволив сформулювати такі видові ознаки спорту для всіх:

а) наявність доступної рухової активності, яка є визначальною ознакою цього соціального явища;

б) здійснення рухової діяльності у вільний від навчання або трудової діяльності та побутових турбот і транспортних послуг час, тобто під час дозвілля;

в) заняття у формальних та/або неформальних групах самостійно;

г) спрямованість на збереження здоров'я людини та поліпшення якості її життя.

Варто особливо підкреслити, що тільки наявність повного спектра вказаних ознак дозволяє говорити про таке суспільне явище, як спорт для всіх. Водночас відсутність будь-якої з них, передусім визначальної, є свідченням іншої соціальної реальності.

✎ Рухова активність, яка відповідає всім іншим переліченим вище видовим ознакам, є обов'язковою умовою спорту для всіх. Таке визначення узгоджується з висновками М.М. Булатової, П. Капустіна, Є.Н. Приступи, W. Baumann, J. Palm та інших учених.

Значний внесок у теоретичне осмислення спорту для всіх зробив всесвітньовідомий російський учений Л.П.Матвєєв. Він, зокрема, підкреслював, що диференціація спорту в ході його розвитку підвищує можливість задоволення різних потреб особистості та суспільства, які мають ту чи іншу проекцію на спорт. Так званий «масовий спорт», на думку цього вченого, точніше було б визначати як «загальнодоступний» або «ординарний» спорт. Цільовий результат спортивної діяльності тут не зводиться до «голів, секунд, очок», а втілюється в тому, що веде до необхідного кожному рівню фізичного й духовного розвитку, загальної дієздатності та здоров'я [1].

У структурі цього напрямку спорту виокремлюють: базовий спорт (головним чином «шкільний»), фізкультурно-кондиційний спорт (його все частіше почали називати спортом для всіх), професійно-прикладний, рекреативний і реабілітаційний спорт. Спорт для всіх, як і інші аналогічні фізкультурно-спортивні течії, є комбінаційним («гібридним») явищем у сфері фізичної культури і спорту. Їх виникнення пов'язане із взаємопроникнення суміжних, але не однотипних форм фізкультурної та спортивної реальності [2].

✎ Р.О. Пилоян, О.Д. Суханов [3] наголошують на тому, що незважаючи на різноманітність назв (масовий, ординарний, прикладний, спорт інвалідів тощо) все зводиться до одного: цей тип спорту має залучати людей незалежно від віку, соціального положення та медичного статусу до занять привабливими видами змагань для збереження і поліпшення здоров'я, більш повноцінної діяльності та урізноманітнення життя. Згадані вище автори сходяться на думці, що найбільш точною для цього типу спорту є назва «спорт для всіх».

✎ А.А. Ісаєв зазначає, що спорт для всіх дедалі більше починає самоідентифікуватись як освітньо-виховний рух, в рамках якого самоцінними є рухові здібності та розвиток особистості. Спорт для всіх можна розглядати як важливу складову олімпійського руху, а його принципи – як похідні від філософії олімпізму. Тому олімпійський рух має сприяти розвитку спорту для всіх як нової технології соціального життя [4].

✎ Польські вчені Н. Jasiak, А. Jotan [5] вважають, що спортом для всіх часто називають фізичну рекреацію – різні види рухової активності, які використовуються у вільний час для відпочинку, відновлення сил, самореалізації, задоволення й розвитку власної особистості, збереження здоров'я.

📁 Donnelly P., Kidd B. [6] зазначають, що в Канаді, наприклад, ідея спорту для всіх відображається в таких поняттях, як «участь», «захоплення галявиною», «рекреація» тощо.

📁 Дослідник з Великобританії J. Parry [7] рекомендує не ототожнювати спорт для всіх з фітнесом для всіх, активністю для всіх або дозволям для всіх, оскільки спорт, наче «парасолька», накриває їх.

📁 На думку австралійського фахівця B. Dixon [8], спорт для всіх є важливою сферою людської діяльності, що включає доступні види спорту, надбання суспільної культури, освіти та надає рівні можливості для всіх учасників. На взаємозв'язок спорту для всіх і пріоритетної у суспільстві культури вказує у своєму дослідженні й A. Viti [8].

В Ізраїльській асоціації спорту для всіх у зміст цього поняття включають усі види фізичних вправ, які виконуються заради здоров'я та поліпшення якості життя.

Представники хорватської наукової школи [9] вважають, що термін «спорт для всіх» потребує значно ширшого трактування і пропонують включати такі словосполучення: «призначений та доступний для кожного», «регулярна рухова активність» та «поліпшення якості життя людей».

Відомий німецький вчений J. Palm, який тривалий час очолював Міжнародну асоціацію спорту для всіх, звертає увагу на такі характерні особливості спорту для всіх, як зміцнення здоров'я, отримання задоволення, підвищення комунікації та соціальної взаємодії між людьми й сприяння на цій основі привнесенню радості та оптимізму в їх життя.

📁 Дослідник з Південної Африки A. Goslin, характеризуючи нові межі спорту для всіх, відзначає, що він має потенційні можливості для поліпшення взаєморозуміння між людьми, сприяння інтеграційним процесам у суспільстві та стимулювання соціального діалогу.


📁 Таким чином, на підставі проведеного теоретичного аналізу М.В. Дутчак [10] вважає обґрунтованим таке визначення поняття «спорт для всіх»: це самостійне соціальне явище, що полягає в регулярному використанні різними групами населення під час дозволя доступних видів рухової активності належного обсягу шляхом участі у відповідних спортивних заходах, самостійних занять та/або занять у формальних організаціях чи неформальних групах для зміцнення здоров'я і поліпшення якості життя людини.


➡ У результаті узагальнення передового світового досвіду й отриманих у ході наукових досліджень висновків доцільно розрізняти такі *форми реалізації спорту для всіх*:

Спортивні програми – спеціально організовані загальнодоступні масові спортивні заходи та фестивалі (можуть бути заочними, коли окремі учасники або команди змагаються між собою на відстані, фіксуючи певні показники, або проводитись безпосередньо для всіх учасників в місцях масового відпочинку людей та інших пристосованих місцях).


Фітнес-програми – заняття спортом для всіх з акцентом на підвищення функціональних можливостей організму і профілактику хронічних захворювань, що здійснюються самостійно або у формальних групах (фітнес-центри, спортивні клуби, центри «Спорт для всіх» тощо);


Рекреаційні програми – заняття спортом для всіх розважального характеру, що здійснюються самостійно або в неформальних групах за місцем проживання та / або масового відпочинку людей, у спеціальних рекреаційних місцях (бази відпочинку, профілакторії, лісопарки, туристичні бази тощо).


 *Фізичне виховання різних груп населення* – напрям фізичної культури, пов'язаний із процесом виховання особистості, набуттям нею відповідних знань та умінь з використання рухової активності для всебічного розвитку, оздоровлення і забезпечення готовності до професійної діяльності та активної участі в суспільному житті.


 *Гіподинамія* – термін, яким позначають недостатність руху. Гіподинамія є особливим станом організму, який викликаний тривалим обмеженням м'язової діяльності. За своєю сутністю і наслідками може бути різною та спричиненою умовами роботи людини, тривалістю і ступенем недостатності м'язових навантажень. Гіподинамія в поєднанні з іншими чинниками може стати передумовою до виникнення цілої низки хворобливих станів і навіть захворювань. Ще Аристотель наголошував: «Ніщо так сильно не руйнує людину, як тривала фізична бездіяльність».


Досвідчений французький лікар Тіссо ще в XVIII ст. писав: «Рух, як такий, може за своєю дією замінити будь-які ліки, але всі лікувальні засоби світу неспроможні замінити дію руху».


 *Рухова активність* – це сума рухів, виконуваних людиною у процесі життєдіяльності.

 *Здоров'я* – це не тільки відсутність хвороби, але й певний рівень фізичної тренуваності, підготовленості функціонального стану, який є фізіологічною основою фізичного та психологічного комфорту людини, з адекватними процесами адаптації до змін навколишнього середовища.


 *Здоровий спосіб життя* – це типові форми та способи повсякденної життєдіяльності людини, які сприяють удосконаленню резервних можливостей організму – успішному виконанню соціальних і професійних функцій, що забезпечують профілактику найбільш поширених захворювань.

 *Оздоровлення* – повернення здоров'я на безпечний рівень шляхом активізації його механізмів.

 *Фізична рекреація* – комплекс заходів, спрямованих на вдосконалення процесів відновлення працездатності після фізичної та розумової праці, організація активного відпочинку людей з використанням фізичних вправ, отримання задоволення від цього процесу.

 *Оздоровче тренування* – це система фізичних вправ, спрямованих на підвищення функціонального стану організму до необхідного рівня. В активному способі життя людини воно має профілактичне значення. Профілактика різних

патологій відбувається завдяки виконанню різних за змістом та характером вправ.

 *Дозвілля* – це діяльність, здійснювана в руслі певних інтересів і цілей, які ставить перед собою людина. Від уміння спрямувати свою діяльність під час дозвілля на досягнення загальнозначущих цілей, реалізацію своєї життєвої програми, розвиток і вдосконалення сутнісних сил багато в чому залежить соціальне самопочуття людини, її задоволеність своїм вільним часом.

Найбільш поширеною дефініцією вільного часу є визначення французького соціолога Думазейдера, згідно з яким вільний час трактується як дії, розваги, добровільна участь у громадському житті після виконання професійних обов'язків, тобто заняття, які здійснює людина з власної волі, з метою відпочинку та вдосконалення своєї особистості.

Оздоровчий і профілактичний ефект масової фізичної культури нерозривно пов'язаний із підвищенням фізичної активності, вдосконаленням функцій опорно-рухового апарату, активізацією обміну речовин.

Контрольні питання:

1. Назвіть основні об'єкти масового спорту.
2. Визначте програмно-нормативні та організаційні основи спорту.
3. Яку мету ставлять перед собою люди, займаючись різними видами масового спорту?
4. Які завдання має вирішувати масовий спорт?
5. Що сприяло формуванню сучасної міжнародної системи спорту для всіх?
6. Сформулюйте видові ознаки спорту для всіх.
7. Які напрями включає в себе масовий спорт?
8. Розкрийте сутність поняття «спорт для всіх».

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. ***Форми реалізації спорту для всіх:***
 - а) програми з фітнесу, рекреаційні, спортивні;
 - б) заочні та очні змагання;
 - с) самостійні заняття, заняття у формальних або неформальних групах.
2. ***На яких рівнях може бути представлений спорт як організаційний об'єкт?***
 - а) резервний, вищих досягнень, масовий;
 - б) оздоровчо-рекреативний, професійний, масовий;
 - с) кондиційний, видовищно-комерційний, масовий.
3. ***Де і коли розпочалося формування сучасної міжнародної системи спорту для всіх?***
 - а) у Європі в 1960-х рр.;
 - б) в Америці в 1963 р.;

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

с) в Австралії наприкінці 60-х рр. XX ст.

4. Встановіть відповідність між формами реалізації спорту для всіх та їх сутністю:

Форми	Сутність
1) Фітнес-програми	а) заняття спортом для всіх розважального характеру, що здійснюються самостійно або в неформальних групах
2) Рекреаційні програми	б) спеціально організовані загальнодоступні масові спортивні заходи та фестивалі
3) Спортивні програми	в) заняття спортом для всіх з акцентом на підвищення функціональних можливостей організму і профілактику хронічних захворювань

Відповідь: _____

5. Установіть відповідність між рівнями спорту та їх сутнісними характеристиками:

Рівні спорту	Сутність
1) Масовий	а) характеризується властивими виключно йому рисами й особливостями (професійний, видовищно-комерційний, професійно-комерційний спорт, спорт супердосягнень)
2) Резервний	б) забезпечує необхідний рівень рухової активності, пов'язаної зі змагальною діяльністю та досягненням загальнодоступного результату
3) Вищих досягнень	в) забезпечує якісний відбір найбільш спортивно обдарованих дітей і підлітків; створює передумови для максимального розвитку індивідуальних фізичних здібностей людини; сприяє формуванню потенційного й основного резерву збірних команд країни

Відповідь: _____

6. Установіть відповідність між поняттями та їх визначеннями:

Поняття	Визначення
1) Дозвілля	а) типові форми та способи повсякденної життєдіяльності людини, які сприяють удосконаленню резервних можливостей організму
2) Фізична рекреація	б) сума рухів, виконуваних людиною у процесі життєдіяльності
3) Здоровий спосіб життя	в) комплекс заходів, спрямованих на вдосконалення процесів відновлення працездатності після фізичної та розумової праці
4) Гіподинамія	г) система фізичних вправ, спрямованих на підвищення функціонального стану організму до необхідного рівня
5) Рухова активність	д) термін, яким позначають недостатність руху
6) Оздоровче тренування	е) діяльність, здійснювана в руслі певних інтересів і цілей, які ставить перед собою людина

Відповідь: _____

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 1

1. ✎ Опрацювати літературні джерела та електронні ресурси. Виписати визначення поняття «масовий спорт» («спорт для всіх»).

Самостійне завдання студента _____

Зміст поняття		Літературні джерела та електронні ресурси
Масовий спорт (спорт для всіх)		Bartoluci M., Omraen D., Bartoluci S. Sport for All – its essence and the ways of its promotion / Making sport attractive for all, proceedings book. XVI European Sports Conference, Dubrovnik, September 24-26, 2003. Zagreb : Ministry of Education and Sport of the Republic of Croatia, 2003. P. 26–35.
		Матвеев Л.П. Спорт для всех и спорт не для всех. <i>Спорт для всех</i> . 1999. № 1-2. С. 15–18. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/genezis-i-suschnost-sporta-dlya-vseh-teoretiko-metodologicheskii-analiz
		Дудчак М.В. Генезис та сутність спорту для всіх: теоретико-методологічний аналіз. URL: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/soc_gum/ppmb/texts/2007-11/07dumtma.pdf
		Пилюян Р.А., Суханов А.Д. Спорт – вечный двигатель, не мешайте ему работать на общество. <i>Теория и практика физической культуры</i> . 1999. № 7. С. 16–19.
		Исаев А.А. Спортивная политика России. Москва : Советский спорт, 2002. 512 с.
		Jasiak H., Jotan A. Leksykon sportu dla wszystkich. Warszawa : Centrum Artystyczno-Reklamowe, 2005. 336 s.
		Матвеев Л.П. Что же все-таки это такое – «Спорт для всех»? <i>Спорт для всех</i> . 2000. № 3. С. 8–12. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/genezis-i-suschnost-sporta-dlya-vseh-teoretiko-metodologicheskii-analiz
		Donnelly P., Kidd B. Sport for All in Educational Institutions : the Canadian Case <i>10th World Sport for All Congress 2004: Book of Abstracts</i> . Rome, 2004. P. 244.
		Parry J. Sport for All and Public Health. <i>Journal of Asia Pacific Sport for All</i> . 2005. № 1. P. 1–15.
		Dixon B. Australia – Preparing the Nation for Sport for All. <i>Journal of Asia Pacific Sport for All</i> . 2005. № 1. P. 105–114.

ТЕМА № 2. СИСТЕМА УПРАВЛІННЯ ОЗДОРОВЧОЮ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ В УКРАЇНІ

План:

1. Державна політика в галузі оздоровчої фізичної культури.
2. Стан і перспективи розвитку фізкультурно-оздоровчої діяльності в Україні.
3. Державні та громадські організації в системі управління оздоровчою фізичною культурою.
4. Фізкультурно-оздоровчий менеджмент і маркетинг.

1. Державна політика в галузі оздоровчої фізичної культури

☞ У 1993 р. прийнято закон «Про фізичну культуру і спорт». Протягом 1994-1997 рр. реалізувалася Державна програма розвитку фізичної культури і спорту, а з 1999 р. виконувалася Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації».

Фізична культура і спорт відіграють важливу роль у формуванні, зміцненні, збереженні здоров'я населення, підвищенні працездатності та збільшенні тривалості активного життя.

Водночас у країні відзначається недооцінювання соціально-економічної, оздоровчої та виховної ролі фізичної культури і спорту, відсутня чітко скоординована програма взаємодії різних державних структур і громадських організацій, які беруть участь у фізкультурно-спортивному русі, що негативно позначається на здоров'ї населення та соціально-економічному розвитку держави.

Переважає більшість населення, особливо в сільській місцевості, практично позбавлена можливості займатися будь-якими формами фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності. Відсутня чітка система залучення різних вікових груп до занять фізичною культурою і спортом.

Дуже мало уваги приділяється фізичному вихованню в сім'ях, середніх загальноосвітніх, професійних навчально-виховних і вищих навчальних закладах. Така сама тенденція спостерігається і на рівні місцевих органів державної виконавчої влади та органів місцевого самоврядування. Не задовольняється природна біологічна потреба дітей, учнівської і студентської молоді в руховій активності. Через це 80% дітей і підлітків мають різні відхилення у фізичному розвитку.

Аналіз ситуації свідчить про наявність і посилення таких негативних тенденцій у фізкультурно-спортивному русі: недооцінка ролі масової фізичної культури і спорту в соціальному розвитку суспільства, гармонійному вдосконаленні особистості, утвердженні здорового способу життя; зменшення питомої ваги позаурочних занять із фізичного виховання в середніх загальноосвітніх і професійних навчально-виховних закладах та обов'язкових занять у вищих навчальних закладах; руйнування ефективних форм організації фізкультурно-оздоровчої роботи в трудових колективах, за місцем проживання, в місті та сільській місцевості. Водночас спостерігається значне скорочення штатних фізкультурно-спортивних працівників; недостатня державна підтримка провідних спортсменів, здатних демонструвати високі міжнародні досягнення, незадовільне забезпечення сучасними засобами підготовки національних збірних команд і резерву, невідповідність матеріально-технічної бази та інвентарю міжнародним стандартам, що може призвести в найближчій перспективі до значного відставання спорту вищих досягнень від світового рівня; комерціалізація фізкультурно-спортивної галузі й виділення професійного спорту в окрему сферу; значне відставання фізичного виховання, фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи, особливо в сільській місцевості; зменшення

державних інвестицій на утримання, реконструкцію й будівництво фізкультурно-спортивних об'єктів, виробництво спортивного одягу і взуття, інвентарю та обладнання, руйнування матеріально-технічної бази, її використання не за призначенням, підвищення цін на фізкультурно-оздоровчі та спортивні послуги; неналежне фінансування наукових досліджень у сфері фізичної культури і спорту та підготовки науково-педагогічних кадрів; зниження інтересу профспілкових та інших громадських організацій до проблем розвитку фізичної культури і спорту.

У 1990-х роках в Україні розпочалося формування фітнес-індустрії, яка ґрунтувалася на діяльності переважно приватних фізкультурно-оздоровчих організацій – фітнес клубів, фітнес-центрів, спортивно-оздоровчих комплексів. Але зростання популярності фітнес-центрів, різних клубів здоров'я та інших подібних оздоровчо-рекреаційних центрів в Україні стало не втіленням державної політики, а наслідком діяльності ентузіастів і комерційних структур, що впроваджують у практику ефективні оздоровчі технології та інші досягнення, запозичені в країнах Заходу і Сходу.

☞ З метою створення умов для реалізації права громадян на заняття фізичною культурою і спортом та підвищення рівня фізкультурно-оздоровчої роботи серед населення було прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 18 січня 2003 р. № 49 «Про утворення центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх». Уряд підтримав пропозицію Державного комітету з питань фізичної культури і спорту щодо створення таких центрів, основними завданнями яких визначено:

- 1) залучення широких верств населення до регулярних оздоровчих занять, надання фізкультурно-спортивних послуг, поєднання масових та індивідуальних форм організації фізкультурно-спортивної роботи за місцем проживання і в місцях масового відпочинку населення;
- 2) формування у громадян потреб у руховій активності та створення умов для їх задоволення;
- 3) проведення просвітницької роботи з питань оздоровлення населення;
- 4) організація та проведення змагань, конкурсів, показових виступів, фестивалів, спортивних свят та інших заходів за місцем проживання і в місцях масового відпочинку населення;
- 5) обладнання та утримання фізкультурно-спортивних споруд.

Оскільки такі центри мають виконувати місію залучення широких верств населення до ведення здорового способу життя, а отже, їх послуги не повинні бути надто дорогими для пересічного громадянина, то їм необхідно було надати відповідного організаційно-правового статусу. Відтак було передбачено, що центри являтимуть собою спеціалізовані бюджетні організації для провадження фізкультурно-оздоровчої та спортивної діяльності населення за місцем проживання та в місцях масового відпочинку. Вони матимуть юридичний статус, самостійний баланс, рахунки в установах Державного казначейства, печатку із

зображенням Державного Герба України та своїм найменуванням, штампи і бланки.

👉 Відповідно до статті 16 Закону України «Про фізичну культуру і спорт» у Положенні про Міністерство молоді та спорту України, затвердженого Указом Президента України від 24 липня 2013 року № 390, пункт 4, у підпункту 47 чітко вказано про сприяння Міністерством молоді та спорту України розвитку різних форм фізкультурно-оздоровчої і спортивно-масової діяльності за місцем навчання, роботи, проживання та відпочинку населення, що забезпечує в межах своїх повноважень діяльність центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх».

✍ Центри фізичного здоров'я населення – це заклади фізичної культури і спорту, які здійснюють діяльність шляхом залучення різних груп населення, зокрема соціально незахищених, до занять фізичною культурою за місцем проживання чи відпочинку та є бюджетними організаціями або комунальними підприємствами. Центри фізичного здоров'я населення створюються та діють відповідно до положення про центри фізичного здоров'я населення, затвердженого центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері фізичної культури та спорту.

Засновниками центрів фізичного здоров'я населення, зокрема, можуть бути:

- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері фізичної культури та спорту;
- місцеві державні адміністрації;
- органи місцевого самоврядування.

Фінансування діяльності центрів фізичного здоров'я населення здійснюється за рахунок коштів відповідного бюджету та інших джерел, не заборонених законодавством.

2. Стан та перспективи розвитку фізкультурно-оздоровчої діяльності в Україні

📖 Здоров'я населення, його фізична підготовленість є предметом уваги Верховної Ради та уряду України. Доказом цього стало прийняття Закону України «Про фізичну культуру і спорт» (1993 р.), у якому містяться конкретні статті, присвячені оздоровчій фізичній культурі.

У 1994 році Указом Президента України було ухвалено «Державну програму розвитку фізичної культури і спорту в Україні на період 1994-1997 років».

У грудні 1997 року Державний комітет з фізичної культури і спорту прийняв «Концептуальні засади подальшого розвитку фізичної культури і спорту в Україні». У них зазначено, що Державна програма на 1994-1997 роки не виконана, а лише відіграла роль стабілізатора.

На сьогодні система фізичної культури України перебуває у кризовому стані й не може вирішити проблем, які постають перед нею. Головними

недоліками її функціонування є: недостатній обсяг рухової активності, низька якість освітнього процесу в навчально-виховній сфері; руйнація управління фізкультурно-оздоровчою роботою з населенням, яке раніше здійснювалося через систему взаємодії органів житлово-комунального господарства й органів управління фізичною культурою в соціально-побутовій сфері; згортання фізкультурно-масової роботи у виробничій сфері; значне відставання матеріально-технічної бази фізичної культури та спорту від реальних потреб населення, її незадовільний технічний стан та умови утримання.

У «Концептуальних засадах» визначено найбільш актуальні завдання, які слід розв'язати в перспективі: розвиток фізкультурно-спортивного руху з урахуванням змін в усіх сферах суспільного життя та ціннісних орієнтацій населення; забезпечення переорієнтації практичної діяльності сфери на пріоритетну проблему – зміцнення здоров'я різних верств населення засобами фізичного виховання і спорту; створення умов для задоволення потреб кожного громадянина України у підвищенні рівня здоров'я, фізичного та духовного розвитку; виховання у громадян України активної соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя.

3. Державні та громадські організації в системі управління оздоровчою фізичною культурою

☞ Державні органи управління, до компетенції яких входить управління оздоровчою фізичною культурою, умовно можна розподілити на три групи: органи загальної, відомчої та спеціальної компетенції.

↪ До першої з названих груп органів належать ті, що у своїй діяльності вирішують питання різних сфер життя нашої країни, у тому числі фізичної культури. Найголовнішим представником органів управління загальної компетенції є Верховна Рада України. Це вищий орган законодавчої влади, який приймає законодавчі акти, що регулюють розвиток фізичної культури в країні. Верховною Радою України у грудні 1993 року було прийнято Закон України «Про фізичну культуру і спорт».

У складі Верховної Ради України діє комітет з питань молоді, спорту й туризму. Аналогічні функції виконують ради народних депутатів обласного, міського та районного рівнів. Рішення рад народних депутатів носять законодавчий характер і є обов'язковими для всіх фізкультурних організацій, які функціонують на їх територіях.

↪ Другу групу державних органів, до компетенції яких входять питання оздоровчої фізичної культури, становлять органи відомчої компетенції. До їх складу входить низка міністерств і відомств та їх органи на місцях, зокрема Міністерство освіти і науки України, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство культури, Міністерство оборони, Комітет національної безпеки, Міністерство внутрішніх справ та ін.

↪ Третю групу органів державного управління становлять органи спеціальної компетенції. До них належать Державний комітет молодіжної

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

політики, спорту і туризму України, а на обласних, міських, районних рівнях – управління, відділи, сектори держадміністрацій.

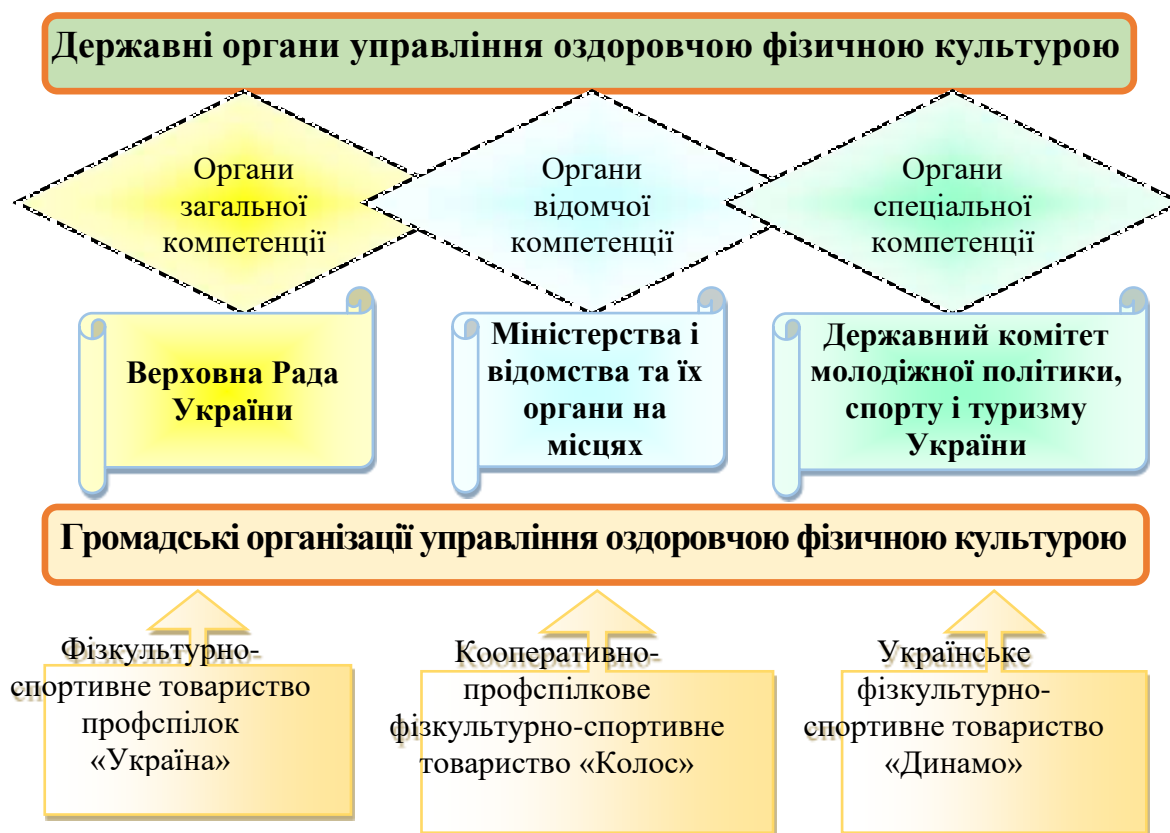


Рисунок 1 – Державні та громадські організації в системі управління оздоровчою фізичною культурою

Громадські організації керують оздоровчою фізичною культурою у своїх сферах з урахуванням місцевих, відомчих особливостей, традицій тощо.

Фізкультурно-спортивне товариство профспілок «Україна» є масовою, добровільною, самостійною громадською організацією, яка на умовах індивідуального й колективного членства об'єднує громадян, громадські організації, трудові колективи промислових підприємств, колективи освітніх закладів з метою розвитку фізичної культури, створення належних умов для зміцнення здоров'я громадян України.

Кооперативно-профспілкове фізкультурно-спортивне товариство «Колос» агропромислового комплексу (АПК) України є масовою, добровільною, самостійною громадською організацією, яка об'єднує на умовах індивідуального й колективного членства громадян України, підприємства й організації АПК, підприємства й організації інших галузей народного господарства, розташовані в сільській місцевості.

Українське фізкультурно-спортивне товариство «Динамо» є громадською організацією працівників і військовослужбовців органів

внутрішніх справ та державної безпеки України, робітників і службовців установ та підприємств МВС та СБУ, а також членів їх сімей.

4. Фізкультурно-оздоровчий менеджмент і маркетинг

У більшості країн світу управління фізичною культурою здійснюється організаціями двох типів – державними і громадськими. Україна не є винятком.

✍ *Економіка масового спорту* – це широке й комплексне поняття, що охоплює величезний пласт економічних відносин, пов'язаних з виробництвом такого нематеріального продукту, як здоров'я, розвага, довголіття.

Інвестуючи в рухову активність і спорт, держава, компанії та приватні особи домагаються не тільки чисто економічних ефектів, але й поліпшують якість людського капіталу за багатьма параметрами (етичними, естетичними, ціннісними).

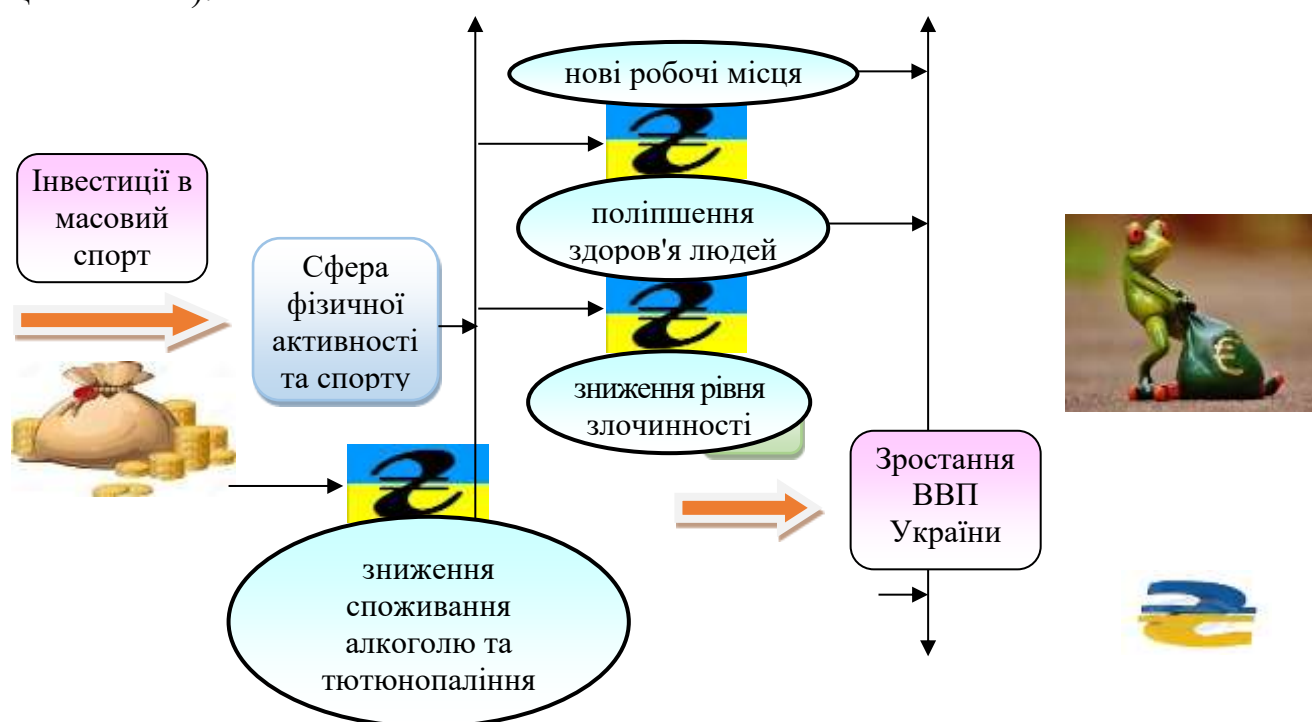


Рисунок 2 – Схема дії мультиплікаційного ефекту на економіку країни при зростанні інвестицій у фітнес і масовий спорт

📖 Класифікувати організації фізкультурно-спортивної спрямованості можна за різними ознаками. Залежно від цілей діяльності всі вони поділяються на такі, що: здійснюють фізкультурно-оздоровчу та навчально-спортивну роботу (спортивні школи, центри, клуби); забезпечують можливість занять фізичною культурою (спортивні споруди, фізкультурно-оздоровчі комплекси, пункти прокату, турбази) та виготовляють інвентар, обладнання, одяг, взуття; забезпечують медичне обслуговування (диспансери); здійснюють підготовку фізкультурних кадрів (освітні заклади); забезпечують сферу фізичної культури необхідною інформацією, проводять пропаганду фізкультурно-спортивних знань (спортивні газети, журнали, товариство «Знання»).

☞ Організації у сфері фізичної культури також можна розподілити на дві групи – некомерційні та комерційні.

Некомерційні своєю чергою поділяються на державні та громадські. До громадських належать: фізкультурні колективи, осередки, спортивно-оздоровчі центри, спортивні комплекси, ДСТ, федерації, спілки, ліги, клуби туристів та ін. До комерційних належать: спортивно-оздоровчі центри, спортивні комплекси, басейни, інші спортивні споруди.

☞ Усі розглянуті вище фізкультурно-оздоровчі організації виконують такі функції: операційну (виробництва та споживання фізкультурно-оздоровчих послуг); маркетингову; трудоворесурсну; фінансоворесурсну.

Кожна з цих функцій потребує ефективного впровадження, а вони разом – відповідної координації. У зв'язку з цим у фізкультурно-оздоровчих організаціях необхідна система фізкультурно-оздоровчого менеджменту. Вона складається з 3-х підсистем: керуючої, результуючої та забезпечувальної.

Керуюча підсистема. До керуючої підсистеми входять керівники різних рівнів управління, які залежать від типу фізкультурно-оздоровчої організації. Керуюча підсистема здійснює свою діяльність через виконання загальних управлінських функцій, у результаті чого розробляються конкретні методи впливу на результуючу та забезпечувальну підсистеми.

Результуюча підсистема. Результуюча підсистема виконує операційну функцію, тобто безпосередньо продукує фізкультурно-оздоровчі послуги (ФОП). ФОП – це діяльність, спрямована на збереження та зміцнення здоров'я людей, формування в них навичок здорового способу життя.

Забезпечувальна підсистема прямо не пов'язана з виробництвом ФОП, але створює для цього належні умови. В рамках забезпечувальної підсистеми здійснюються: маркетингова та фінансова діяльність і робота з персоналом організації. Забезпечувальній підсистемі, на відміну від результуючої та керуючої підсистем, делеговані повноваження лише виконавчого характеру.

Характеристики ФОП: невідчутність, неможливість збереження, невід'ємність від джерела, відносна нестабільність якості, обов'язковість систематичного споживання.

Вимоги до надання ФОП: формування груп за рівнем фізичного стану, професією, віком, інтересами; використання індивідуальних програм оздоровлення та комп'ютерних технологій; тривалість надання ФОП; гігієна, безпека під час занять; безвідмовність у консультаціях; доступність і ввічливість персоналу; комфортність та естетичність оточення; відповідність професійних компетентностей фахівців вимогам сьогодення.

☞ Після визначення виду фізкультурно-оздоровчих послуг, які будуть пропонуватися населенню, необхідно визначити шляхи й засоби їх проникнення на ринок. Для цього розробляється маркетинговий план. Він включає: збір інформації, аналіз ринку, вивчення маркетингових функцій і середовища, маркетингову ревізію.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Здійснюючи маркетингову політику, необхідно пам'ятати, що успішна реалізація ФОП можлива за умови компетентного керівництва, залучення до роботи кваліфікованих фахівців, наявності необхідних умов для відвідувачів, обладнання клубу сучасними тренажерами, комп'ютерною технікою; розробки індивідуальних програм та високоякісного сервісу.

Контрольні питання:

1. Які проблеми перешкоджають сьогодні розвитку фізичної культури і спорту в Україні?
2. Які основні завдання мають бути вирішені центрами фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх»?
3. Хто може бути засновником центрів фізичного здоров'я населення?
4. Наведіть класифікацію організацій фізкультурно-спортивної спрямованості залежно від цілей діяльності.
5. При виконанні яких вимог можлива успішна реалізація ФОП при здійсненні маркетингової політики?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. **З яких підсистем складається фізкультурно-оздоровчий менеджмент?**
 - а. операційної, маркетингової, трудоресурсної, фінансоворесурсної;
 - б. керуючої, результуючої та забезпечувальної.
2. **У якому році Кабінет Міністрів України прийняв рішення «Про утворення центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх»?**
 - а. у 1999 р.;
 - б. у 2001 р.;
 - с. у 2003 р.
3. **Які організації здійснюють управління оздоровчою фізичною культурою в Україні?**
 - а. Державні та громадські;
 - б. органи загальної, відомчої та спеціальної компетенції.
4. **Установіть відповідність між державними органами управління оздоровчою фізичною культурою в Україні та їх компетенціями:**

Компетенції

Державні органи управління

1) Органи загальної компетенції	а) міністерства і відомства та їх органи на місцях, зокрема Міністерство освіти і науки України, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство культури, Міністерство оборони, Комітет національної безпеки, Міністерство внутрішніх справ та ін.
2) Органи відомчої компетенції	б) Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму України
3) Органи спеціальної компетенції	в) Верховна Рада України

Відповідь: _____

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 2

1. ✎ Здійснити самооцінку стану власного здоров'я за анкетой Войтенка В.П.

Самостійне завдання студента _____

Анкета самооцінки здоров'я за Войтенком В.П.

№	Питання	Відповідь	Оцінка
1	Чи непокоїть Вас головний біль?		
2	Чи легко Ви прокидаєтесь від будь-якого шуму?		
3	Чи непокоїть Вас біль у ділянці серця?		
4	Чи відзначаєте Ви у себе погіршення зору?		
5	Чи відзначаєте Ви у себе погіршення слуху?		
6	Чи намагаєтесь Ви вживати кип'ячену воду?		
7	Чи непокоїть Вас біль у суглобах?		
8	Чи впливає на Ваше самопочуття зміна погоди?		
9	Чи бувають у Вас моменти, коли після хвилювання Вам хочеться спати?		
10	Чи помічали Ви у себе затвердіння?		
11	Чи непокоїть Вас біль у ділянці печінки (правому підребер'ї)?		
12	Чи буває у Вас запаморочення?		
13	Чи відзначаєте Ви в себе порушення концентрації уваги?		
14	Чи відзначаєте Ви в себе погіршення пам'яті?		
15	Чи відчуваєте Ви в різних ділянках тіла поколювання, «повзання мурашок»?		
16	Чи непокоїть Вас шум або дзвін у вухах?		
17	Чи тримаєте Ви в себе під рукою, в домашній аптечці один із таких медикаментів: нітрогліцерин, валідол, серцеві краплі?		
18	Чи бувають у Вас на ногах набряки?		
19	Чи доводиться Вам відмовлятися від деяких справ?		
20	Чи буває у Вас задишка при швидкій ходьбі?		
21	Чи непокоїть Вас біль у ділянці попереку?		
22	Чи вживаєте Ви з лікувальною метою мінеральну воду?		
23	Чи схильні Ви легко розплакатися у певній ситуації?		
24	Чи ходите Ви на пляж?		
25	Чи бувають у Вас періоди, коли Ви відчуваєте радісне збудження, припливи щастя?		
26	Чи вважаєте Ви себе зараз так само працездатним, як і раніше?		
27	Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?		

На перші 26 питань передбачені відповіді «так» або «ні»; на останнє питання – «гарний», «задовільний», «поганий». На перші 26 запитань з несприятливими відповідями для респондента («так») нараховується 1 бал, якщо сприятливі («ні») – 0 балів. Підсумковий бал є кількісним вираженням самооцінки здоров'я. Відповідно, якщо на останнє питання дано відповідь

«поганий», то додається 1 бал. Таблиця для визначення стану здоров'я за результатами самооцінки.

Кількість балів	Стан здоров'я
0 – 3	Ідеальний
4 – 7	Гарний
8 – 13	Посередній
14 – 20	Задовільний
21 – 27	Незадовільний

ТЕМА № 3. МІЖНАРОДНИЙ РУХ «СПОРТ ДЛЯ ВСІХ» ТА ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

План:

1. Міжнародний рух «Спорт для всіх».
2. Діяльність міжнародних організацій на підтримку спорту для всіх (масового спорту).
3. Спорт для всіх у країнах з високим рівнем залучення населення до рухової активності.
4. Моделі менеджменту зарубіжних фізкультурно-оздоровчих клубів.

1. Міжнародний рух «Спорт для всіх»

☞ У травні 1949 року міністерства іноземних справ 10 європейських країн-учасниць НАТО заснували нову економічну спілку – Раду Європи. У січні 1962 року в ній було утворено спеціальну структуру з питань культурного співробітництва, а в 1966 році – прийнято довгострокову програму розвитку спорту, фізичного виховання і рекреації на природі, гаслом якої стала фраза «Спорт для всіх». Мета руху – залучення якомога більшої кількості громадян різних країн до систематичних занять фізичними вправами для оздоровлення та активного відпочинку.

☞ У 1970 році на міжнародному симпозіумі у Страсбурзі було розроблено та прийнято як основний документ європейської співпраці так звану «Рекомендацію № 588». У ній систематизовано весь накопичений досвід з організації фізкультурно-оздоровчого руху й визначено шляхи його подальшого розвитку.

Рада Європи є органом, який здійснює загальну координацію, формування спільної програми, планування. Вона виконує три основні функції: створює умови для обміну інформацією з питань розвитку руху «Спорт для всіх» між країнами-учасницями; надає консультативну допомогу; ініціює здійснення спільних європейських акцій у різних аспектах руху «Спорт для всіх».

Особлива увага Ради привернена до обміну інформацією, експериментальними даними й досвідом, визначення спортивної політики, практичної реалізації програми «Спорт для всіх».

Новий етап у розвитку руху був закріплений Європейською хартією «Спорт для всіх» (1975 р.), у якій визначено цілі та засоби організації руху, напрями діяльності урядових і неурядових організацій.

☞ Згідно з Європейською хартією оздоровчі програми, які поширюються в країнах-членах міжнародного руху, повинні враховувати їх особливості: політико-адміністративні, культурні, соціальні, економічні та ін. Саме тому кожна країна має свої програми. Вони можуть бути подібними або суттєво відрізнятися одна від одної.

Водночас вимоги до формування програм є уніфікованими: різноманітність, варіативність, можливість вибору оздоровчих занять; поступові, індивідуальні навантаження з урахуванням можливостей тих, хто займається; підтримка й заохочення з боку державних і самодіяльних структур для підвищення мотивації до занять; просвітницька основа формування правильного розуміння принципів збереження здоров'я; оцінка, перевірка фізичного стану, рівня фізичної підготовленості та реакції на фізичне навантаження; наявність кваліфікованих, спеціально підготовлених фахівців.

Нині міжнародний рух «Спорт для всіх» охоплює понад 80 країн світу. Останніми роками в Україні активно порушується питання про створення національної федерації з такою назвою.

2. Діяльність міжнародних організацій на підтримку спорту для всіх (масового спорту)

↪ Розвитку спорту для всіх на міжнародному рівні сприяють міжнародні організації – ООН, ЮНЕСКО, Всесвітня організація охорони здоров'я, Рада Європи, Європейський Союз і громадські організації – Міжнародний олімпійський комітет (МОК) і Міжнародна асоціація спорту для всіх.

📖 Вони відіграють провідну роль в питаннях визначення пріоритетних напрямків політики розвитку спорту для всіх, а також здійснюють постійний моніторинг (система збору / реєстрації, зберігання та аналізу інформації для формування висновків про стан даного об'єкта в цілому), надають рекомендації урядам і громадським організаціям щодо забезпечення доступності занять спортом для різних груп населення з метою використання його можливостей для вирішення таких нагальних проблем, як: 1) поліпшення якості життя людей; 2) забезпечення гармонійного розвитку особистості; 3) прискорення соціальної інтеграції та підвищення соціальної згуртованості, особливо серед молоді; 4) виховання взаємоповаги, солідарності, толерантності в суспільних відносинах; 5) зміцнення миру, розвиток і демократизація суспільства; 6) підвищення ефективності впровадження здорового способу життя, профілактика захворювань, зміцнення індивідуального та суспільного здоров'я.

↪ **ООН** – універсальна міжнародна організація, яка була створена на основі Статуту Організації Об'єднаних Націй, підписаного в 1945 р. у США. Діяльність ООН спрямована на забезпечення міжнародної безпеки, організацію співпраці та сприяння розвитку відносин між державами. Членами ООН є 194

держави. Україна є її членом з 1945 року. У січні 2003 р. у Парижі відбувся міжнародний круглий стіл за участю міністрів, відповідальних за спорт. Під час заходу було висловлено намір забезпечити повне визнання і підвищення ролі спорту і фізичного виховання та прийнято резолюцію «Спорт як засіб сприяння вихованню, здоров'ю, розвитку і миру».

У цьому документі урядам країн було запропоновано використовувати спорт для всіх як засіб досягнення узгоджених на міжнародному рівні цілей розвитку, зокрема тих, які були передбачені Декларацією тисячоліття ООН (2002 р.).

2005 рік було проголошено Міжнародним роком спорту і фізичного виховання. Одним із завдань стало розширення загальноприйнятого розуміння «спорту» – не тільки як «елітного спорту», а і як «спорту для всіх». Особливе значення це мало для країн, які розвивалися, оскільки основну увагу вони приділяли елітним видам спорту та пропаганді досягнутих результатів на міжнародних спортивних змаганнях.

→ **ЮНЕСКО** – спеціалізована установа ООН, створена в 1946 р. з метою ініціювання та координації міжнародного співробітництва у сфері освіти, науки та культури. Україна є її членом з 1954 року. Членами ЮНЕСКО є 191 країна.

Під егідою ЮНЕСКО проводяться міжнародні конференції. Метою цих заходів є сприяння процесу підготовки на міжнародному рівні стратегії розвитку фізичного виховання і спорту. З метою поширення у світі ідей ЮНЕСКО й популяризації фізичного виховання і спорту спортсменам світового рівня присуджується звання «Чемпіон ЮНЕСКО зі спорту». Серед видатних спортсменів, удостоєних цього почесного звання, 3 українці – Сергій Бубка, Віталій Кличко і Володимир Кличко.

→ **Міжнародна асоціація спорту для всіх (МАСВ) (TAFISA)** – міжнародна спортивна федерація, діяльність якої спрямована на заохочення фізичної активності заради здоров'я, соціальної взаємодії, інтеграції і спілкування людей у всьому світі. TAFISA є провідною організацією у світовому русі масового спорту, що нараховує понад 200 членів і 130 країн-учасниць. Членами організації є як урядові, так і громадські організації, включаючи національні спортивні федерації, національні олімпійські комітети, міністерства культури, здоров'я, спорту, міжнародні, регіональні та національні організації спорту для всіх, освітні інституції та індивідуальні члени. TAFISA отримала офіційне визнання і активно співпрацює з МОК, ООН, ЮНЕСКО та Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). Асоціація створена в 1991 році; її штаб-квартира знаходиться у Франкфурті-на-Майні (Німеччина).

Одна з її програм передбачає збір і систематизацію характерних для певних народів видів спортивної діяльності. На сьогодні узагальнено інформацію про близько 500 традиційних ігор, танців і фізичних вправ. У 1992 р. у Бонні було проведено I Міжнародний фестиваль із «традиційного спорту». TAFISA щорічно організовує Всесвітній день ходьби. Традиційно цей захід проводиться в парках та інших місцях масового відпочинку, в ньому беруть участь всі бажаючі без будь-яких обмежень, дистанція не повинна перевищувати 12 км.

В основних документах:

↪ *ООН* (резолюція Генеральної Асамблеї «Спорт як засіб сприяння вихованню, здоров'ю, розвитку і миру»), *ЮНЕСКО* (Міжнародна хартія фізичного виховання і спорту), *Всесвітньої організації охорони здоров'я* (Глобальна стратегія з харчування, рухової активності і здоров'я), *Ради Європи* (Європейська спортивна хартія), *Європейського Союзу* (Біла книга про спорт) наголошено на важливості спорту для всіх у вирішенні нагальних соціально-економічних питань та сприянні здоров'ю, вихованню, освіті, розвитку особистості та зміцненню миру.

📖 *Міжнародний олімпійський комітет* велику увагу приділяє координації зусиль спортивних організацій у використанні можливостей спорту для всіх при лікуванні та профілактиці різних захворювань шляхом використання доступних форм рухової активності.

В аналітичних матеріалах *Всесвітньої організації охорони здоров'я* відзначається, що в Європі спосіб життя кожної п'ятої людини характеризується незначним рівнем або відсутністю рухової активності. Ця проблема найбільш актуальна для країн східної частини континенту і перш за все для України.

Для України актуальним є отримання принципово нових знань про особливості залучення населення до рухової активності, що відповідають конкретному середовищу та специфіці нашої країни (високі темпи скорочення тривалості життя людей, низький рівень рухової активності населення, відсутність чіткого розуміння важливості здорового способу життя, недостатній рівень організації фізичного виховання в навчальних закладах, низький рівень матеріально-технічного забезпечення сфери фізичної культури і спорту тощо).

Технології підтримки спорту для всіх з боку вказаних провідних організацій базуються на врахуванні інтересів, побажань, здібностей та індивідуальних особливостей громадян, а також культурних традицій, соціально-економічних, кліматичних та географічних умов країн. Основу організаційних форм становить одночасне (в конкретно визначений день) проведення масових спортивних заходів у значній кількості населених пунктів із залученням широких верств населення при активній підтримці засобів масової інформації.

3. Спорт для всіх у країнах з високим рівнем залучення населення до рухової активності

📖 Для усвідомлення особливостей розвитку спорту для всіх у світовому контексті доцільним є звернення до досвіду його організації та функціонування у США, Фінляндії, Німеччини, Франції, Японії та Канаді – країнах з високим рівнем залучення населення до рухової активності. У цих країнах розробляються, приймаються й реалізуються загальнонаціональні програми сприяння розвитку спорту для всіх. Головним завданням держави й місцевого самоврядування в системі спорту для всіх є створення сприятливих умов для його розвитку (нормативно-правова база, підготовка кадрів, наукова діяльність, будівництво й утримання спортивних споруд тощо), а безпосередня організація занять

привабливими видами рухової активності є завданням спортивних організацій різних форм власності.

Основну відповідальність за розвиток спорту для всіх беруть на себе органи місцевого самоврядування. Високий рівень залучення населення до рухової активності оздоровчої спрямованості обумовлений належним рівнем забезпечення їх спортивними майданчиками, басейнами та залами різного профілю, а також кваліфікованими кадрами і волонтерами. Через засоби масової інформації здійснюється вплив на суспільну свідомість про доцільність і необхідність занять спортом для всіх. У Канаді та Фінляндії для громадян і їх дітей встановлено податкові заохочення рухової активності.

Досвід організації оздоровчої діяльності в зарубіжних країнах.

📖 У США Президентська рада з фізичної підготовки і спорту сприяє популяризації в країні руху «Спорт для всіх». Протягом останніх 25 років країною прокотився «оздоровчий бум», що зумовило активізацію оздоровчого бізнесу. Президентська рада є координаційним центром, який спрямовує діяльність навчальних закладів, клубів, центрів активного відпочинку, підприємств, популяризує спортивно-оздоровчу роботу серед населення.

Окрім Президентської ради, за спортивно-оздоровчу роботу відповідають: державні департаменти освіти, державна агенція активного відпочинку при департаменті внутрішніх справ, державна агенція охорони здоров'я та ін. Також функціонують понад 30 напівдержавних організацій, які здійснюють керівництво спортивно-оздоровчою діяльністю: асоціації, союзи, об'єднання.

У США надзвичайно поширені комерційні оздоровчі програми, які впроваджують понад 13 тис. приватних спортивних клубів і товариств. Вони утримуються за рахунок членських внесків (від 30 доларів і вище).

У США виходять друком щороку близько 1200 книг з фізичного оздоровлення і понад 300 спортивних журналів. Трансляція спортивних телевізійних програм американським телебаченням становить 16 тис. годин на рік.

👉 Французька асоціація «Спорт для всіх» здійснює публікацію квартального спеціалізованого журналу тиражем 25 тис. екземплярів; організовує численні виставки, відеопокази, опікується розробкою та поширенням оздоровчих програм для клубів, організовує проведення ігор і фестивалів, тижнів спорту, наукових досліджень. Тривалий час популярною в країні була оздоровча компанія під назвою «Три вісімки».

👉 У Німеччині в рамках руху «Спорт для всіх» запроваджено проект «Тгітт» (термін морський, означає стійкість судна, здатність триматися на плаву й ефективно рухатися). «Тгітт» включає конкретні спортивні програми, які змінюються кожні 4 роки. Змагальними формами є: біг, туризм, плавання, їзда на велосипеді, кеглі, футбол, стрільба та ін. Метою змагань є залучення якомога більшої кількості учасників. У них не буває переможців і переможених – усі отримують однакові медалі. Для занять створюються «Тгітт-парки» в лісових і паркових зонах, стежки здоров'я, обладнані спеціальними пристроями, майданчиками, приміщеннями для відпочинку.

☞ У *Бельгії* популяризуються сімейні форми фізкультурних занять. Проводяться кампанії для сімей: «сімейний кілометр» (загальносімейна щоденна дистанція бігу, ходьби); комплекси вправ «Фіт-о-метр» (18 вправ чотирьох ступенів складності); спортивний комплекс (плавання + ходьба + їзда на велосипеді) та ін. У країні активно проводяться пропагандистські заходи: конкурс на кращий шкільний твір на спортивну тематику; призи за кращу радіо- і телепередачу; призи організаціям та окремим особам за видатні досягнення у «Спорті для всіх»; розробка типових програм діяльності для муніципалітетів; організація «летючих бригад», які вирушають за викликом у ті місця, де необхідно провести фізкультурно-оздоровчі заходи.

☞ Цікавий досвід організації оздоровчої діяльності в рамках руху «Спорт для всіх» у *Великій Британії*. Завдання – залучення до занять 50 млн. британців додатково – вирішувалося у два етапи: на першому було організовано роботу цілодобової інформаційної служби, за телефоном усі бажаючі могли отримати інформацію про адреси клубів, де проводяться різноманітні заняття; на другому етапі до занять активно залучалися жінки.

☞ У *Голландії* реалізовувалася програма «Спортреал» – спортивний активний відпочинок для всіх. Було утворено оргкомітет, 600 регіональних і місцевих комітетів, випущено набори ігрового інвентарю за доступними цінами. У деяких містах набули поширення «Паспорти загартування». Всі бажаючі мали змогу придбати абонементи на безкоштовне або зі знижкою відвідування спортивних центрів.

☞ У *Фінляндії* на законодавчому рівні було прийнято норму, згідно з якою навколо кожного житлового комплексу обов'язково мала бути бігова доріжка не менше 800 м завдовжки.

☞ У *Норвегії* набув поширення вже згадуваний вище рух «Тгітт». Згідно зі статистикою він охопив 2/3 населення. Основою руху став популярний у країні лижний спорт. Окрім того, у країні успішно діє «Товариство сприяння лижному спорту». Воно організує лижні прогулянки в лісі для людей різних вікових груп, у тому числі – похилого віку. Влітку проводяться курси засвоєння техніки пересування на лижах.

☞ У *Канаді* реалізуються програми «Тренуйтеся з нами» та «Десять». Назва «Десять» не випадкова. Дослідники зробили висновок про користь вправ на десяти сходинках або на схилі відповідної крутизни. В установах проводяться фізкультурні паузи відповідного програмі змісту, а по п'ятницях – змагання на швидкість подолання сходинки або схилу (враховується тільки час просування вгору).

Проводяться також «Тижні здоров'я». Програма змагань з бігу розрахована на тиждень. Змагання організовуються таким чином: 1-й день – початківці (незалежно від віку); 2-й день – молодь (віком 16-20 років); 3-й день – жінки всіх вікових груп; 4-й день – працівники та службовці всіх вікових груп; 5-й день – досвідчені бігуни з багаторічним стажем (віком від 35 років і старші); 6-й день – інваліди; 7-й день – спортивні родини.

4. Моделі менеджменту зарубіжних фізкультурно-оздоровчих клубів



Досвід Німеччини, Італії, США, Канади, Скандинавських та інших розвинених у спортивному відношенні країн світу свідчить, що спортивні клуби є основною організаційною формою менеджменту. У зарубіжних країнах функціонують численні клуби оздоровчої спрямованості.

За кордоном не вживається термін «масовий спорт». Зазвичай для позначення такого виду спортивної діяльності використовують термін «спорт для всіх» або «рекреаційний спорт».

Спортивно-оздоровчу діяльність у зарубіжних країнах здійснюють різні фахівці та різноманітні організації, їх об'єднує одна спільна основа – організаційною ланкою менеджменту всіх видів діяльності є клуб: оздоровчий або спортивно-оздоровчий.

Залежно від контингенту членів розрізняють такі типи оздоровчих клубів і клубів з видів спорту; дитячі; студентські; на підприємствах та фірмах; за місцем проживання; у парках.

Залежно від обраного виду спорту або тренувальних програм, яким віддається перевага, виокремлюють клуби аеробіки, бігу, бодібілдингу, тенісу, плавання, гольфу та ін. Останніми роками в зарубіжних країнах усе більшої популярності набувають багатоцільові клуби.

З економічної точки зору зарубіжні фахівці розрізняють муніципальні та приватні спортивні клуби.

Муніципальні спортивні клуби фінансуються з національного, провінційних або муніципальних бюджетів. Приватні клуби фінансуються за рахунок приватного капіталу, а зміст їх діяльності визначає власник клубу.

Муніципальні та приватні клуби різняться між собою за багатьма параметрами, цільовою спрямованістю, економічними механізмами, ефективністю роботи (табл.1).

Розрізняють також комерційні та некомерційні спортивні клуби. Критерієм класифікації клубів є можливість отримання прибутку. Муніципальні спортивні клуби, як правило, некомерційні (нон-профінт) організації. Приватні клуби – типові комерційні організації.

Зарубіжні спортивно-оздоровчі клуби надають як основні, так і різноманітні види додаткових послуг. Наприклад, клуби США надають такі додаткові послуги: роздягальні з камерами зберігання; тестування рівня фізичної підготовки; сауни, бані; фізіотерапія; пральні; комп'ютерна розробка програм фізпідготовки; магазини спортивних товарів.

Особливою популярністю користуються клуби, у яких працюють персональні інструктори: із жінками, які мають зайву вагу; з літніми людьми, які не мають досвіду занять фізичними вправами; з тими, хто прагне серйозно займатися шейпінгом і бодібілдингом. Вартість послуг персонального інструктора становить до 25 доларів за годину.

Таблиця 1

Основні відмінності між муніципальними та приватними клубами
спортивно-оздоровчої спрямованості

Муніципальні	Приватні
Утримуються на кошти платників податків	Утримуються на внески клієнтів
Обслуговують різноманітний контингент відвідувачів	Обслуговують цільовий контингент
Ціни низькі	Ціни високі
Якість послуг нижча	Якість послуг вища
Належать держустановам, школам, лікарням та ін.	Належать приватним власникам
Некомерційні	Орієнтовані на одержання прибутку (як правило, 10-20%)
Будівництво фінансується за рахунок податків населення	Будівництво фінансується власником або за рахунок кредитних коштів
На маркетинг витрачається не більше 3 % бюджету	На маркетинг витрачається від 10 % бюджету
Не хвилюються за завтрашній день, оскільки утримуються за рахунок держави	Доводиться постійно дбати про прибуток, бо інакше власник збанкрутує

☞ *Американська модель*

У Лас-Вегасі розташований один з найкращих американських спортивно-оздоровчих клубів «Грін Валлей Атлетик Клуб». У 1989 р. фірма «Американ Невада Корпорейшн» пішла на ризик і створила у приміській зоні Лас-Вегаса спортивно-оздоровчий клуб (12000 м²). Клуб налічує 8 тис. членів. Філософія клубу: «Ми хочемо створити у нашому клубі атмосферу, в якій кожен за будь-якої ситуації почував би себе комфортно».

☞ *Скандинавська модель*

У Швеції налічується 45 тис. спортивних клубів, у яких займається кожний четвертий мешканець країни. Клуби створюються навіть у невеликих населених пунктах і тільки на добровільних засадах. У шведському клубі вся робота будується на громадських засадах. Людей мотивують спільні інтереси, бажання отримати нові враженнями та емоції. Самовдосконалення є метою перебування в клубі, воно стимулює членів клубу робити свій посильний внесок у його розвиток.

☞ *Німецька модель*

Спортивно-оздоровчими клубами в Німеччині вважаються клуби невисокого рангу із середніми прибутками, тобто клуби для занять широких верств населення. Разом з тим, це може бути добре обладнане приміщення сільського клубу, або гольф-клубу для забезпечених, або міського клубу менеджерів для занять спортом та проведення бенкетів. За останні 30 років клуби Німеччини значно просунулися у трьох напрямках: обслуговування осіб, що не

прагнуть високих спортивних результатів; обслуговування чоловіків і жінок на однаковому рівні; обслуговування представників усіх вікових груп.

Спортивно-оздоровчі клуби у своїй діяльності дотримуються таких принципів: не існує тих, хто не хоче займатися спортом, існує неефективна організація; заняття для початківців необхідно організовувати у спрощеній формі, щоб вже перші їх кроки були успішними; повинен бути хтось (інструктор, приятель, родич), хто викличе зацікавленість і залучить новачка до занять; шлях до систематичних оздоровчих занять – це майже завжди шлях двох; доступність цін на послуги; товариство однодумців під час сумісного дозвілля, свят, забав; приділення інструктором уваги кожному; обладнання залів сучасними тренажерами; участь молоді в організації власного дозвілля та розробці програм; колективні заняття.

Контрольні питання:

1. Розкрийте сутність Міжнародного руху «Спорт для всіх».
2. Які міжнародні організації сприяють його розвитку? Вирішення яких питань на підтримку спорту для всіх (масового спорту) входить до їх компетенції?
3. Які функції виконує Рада Європи для підтримання та розвитку руху «Спорт для всіх»?
4. На що спрямована діяльність Міжнародної асоціації спорту для всіх?
5. Якими чинниками обумовлений високий рівень залучення населення до рухової активності оздоровчої спрямованості в економічно розвинених країнах?
6. У чому полягає ключове завдання країн з високим рівнем залучення населення до рухової активності на рівні держави й місцевого самоврядування в системі спорту для всіх?
7. Що необхідно враховувати в оздоровчих програмах згідно з Європейською хартією між країнами-членами міжнародного руху «Спорт для всіх»?
8. Яких принципів дотримуються у своїй діяльності спортивно-оздоровчі клуби в країнах з високим рівнем залучення населення до рухової активності?
9. Розкрийте відмінності між муніципальними та приватними клубами спортивно-оздоровчої спрямованості.
10. Які організації популяризують спортивно-оздоровчу роботу серед населення США?
11. Розкрийте особливості організації оздоровчої діяльності в США та Франції.
12. Розкрийте особливості організації оздоровчої діяльності в Німеччині, Бельгії, Англії.
13. Розкрийте особливості організації оздоровчої діяльності в Голландії, Фінляндії, Норвегії та Канаді.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. Які міжнародні організації сприяють розвитку «Спорту для всіх» на міжнародному рівні?

Впишіть їх 1) ; 2) ; 3) ; 4) ;

5) Рада _____; 6) спорту для всіх; 7) Європейський _____.

2. Хто бере на себе основну відповідальність у країнах з високим рівнем залучення населення до рухової активності за розвиток «Спорту для всіх»?

- a. держава;
- b. органи місцевого самоврядування.

3. У якому році та за сприяння якої організації було прийнято довгострокову програму розвитку спорту, фізичного виховання і рекреації на природі, гаслом якої стала фраза «Спорт для всіх»?

- a. у 1949 році, Європейський Союз;
- b. у 1962 році, ЮНЕСКО;
- c. у 1966 році, Раді Європи.

4. Який координаційний центр у США спрямовує діяльність освітніх закладів, клубів, центрів активного відпочинку, підприємств?

- a. державні департаменти освіти;
- b. державна агенція охорони здоров'я;
- c. Президентська рада з фізичної підготовки і спорту.

5. У якому документі, напрацьованому в 1970 році у Страсбурзі, систематизовано весь накопичений досвід з організації фізкультурно-оздоровчого руху й визначено шляхи його подальшого розвитку?

- a. у «Рекомендації № 588»;
- b. у резолюції Генеральної Асамблеї ООН «Спорт як засіб сприяння вихованню, здоров'ю, розвитку і миру».

6. Укажіть основну організаційну форму менеджменту в розвинених у спортивному відношенні країнах світу:

- a. спортивні клуби;
- b. спортивні асоціації та союзи;
- c. спортивні агентства й об'єднання.

7. Міжнародний рух «Спорт для всіх» охоплює понад:

- a. 80 країн світу;
- b. 100 країн світу.

8. За рахунок яких внесків існують приватні спортивні клуби та товариства у США?

- a. державних дотацій;
- b. підтримки органів місцевого самоврядування;
- c. членських внесків.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

9. Установіть відповідність між видами спортивних клубів та їх характерними особливостями:

Спортивні клуби

Характерні особливості

1) Муніципальні	а) утримуються на внески клієнтів; на маркетинг витрачається від 10% бюджету
	б) обслуговують різноманітний контингент відвідувачів; на маркетинг витрачається не більше 3% бюджету
2) Приватні	в) утримуються на кошти платників податків; ціни низькі; якість послуг нижча; належать держустановам, школам, лікарням та ін.; некомерційні; будівництво фінансується за рахунок податків населення; не хвилюються за завтрашній день, оскільки утримуються за рахунок держави
	г) обслуговують цільовий контингент; орієнтовані на одержана прибутку (як правило, 10-20%); будівництво фінансується власником або за рахунок кредитних коштів

Відповідь: _____

10. Установіть відповідність:

Організація	Рік заснування	Значущі події	Основні документи
1) ООН	а) 1946	І) велику увагу приділяє координації зусиль спортивних організацій у використанні можливостей спорту для всіх при лікуванні та профілактиці різних захворювань шляхом використання доступних форм рухової активності	Д) резолюція Генеральної Асамблеї «Спорт як засіб сприяння вихованню, здоров'ю, розвитку і миру»
2) ЮНЕСКО	б) 1945	II) провела Всесвітній день здоров'я під гаслом «Рух заради здоров'я»	W) Глобальна стратегія з харчування, рухової активності і здоров'я
3) ВООЗ	в) 1949	III) започатковано присудження звання «Чемпіон _____ зі спорту» з метою популяризації фізичної культури і спорту у світі	R) Міжнародна хартія фізичного виховання і спорту
4) МОК	г) 1894	IV) у 2003 р. у Парижі прийнято резолюцію «Спорт як засіб сприяння вихованню, здоров'ю, розвитку і миру». У документі рекомендовано урядам країн використовувати спорт для всіх як засіб досягнення узгоджених на міжнародному рівні цілей розвитку	Y) з 1986 р. проводяться Всесвітні конгреси зі спорту для всіх
5) Рада Європи	д) 1948	V) прийнято довгострокову програму розвитку спорту, фізичного виховання і рекреації на природі, гаслом якої стала фраза «Спорт для всіх». Мета руху – залучення	U) резолюція Генеральної Асамблеї TAFISA

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

		якомога більшої кількості громадян різних країн до систематичних занять фізичними вправами для оздоровлення та активного відпочинку	
6) Міжнародна асоціація спорту для всіх	е) 1991	VI) у 1999 р. було підготовлено Гельсінкський звіт про спорт, на основі якого у Німці прийнято Декларацію про специфічні характеристики спорту і його соціальну функцію	L) Біла книга про спорт
7) Європейський Союз	ж) 1992	VII) одна з її програм передбачає збір і систематизацію характерних для певних народів видів спортивної діяльності. За її сприяння в 1992 році в Бонні було проведено I Міжнародний фестиваль із «традиційного спорту»	F) Європейська спортивна хартія

Відповідь: _____

11. Установіть відповідність між моделями менеджменту зарубіжних фізкультурно-оздоровчих клубів та їх сутністю.

Країна	Сутність моделі
1) Американська модель	а) спортивно-оздоровчі клуби невисокого рангу із середніми прибутками, тобто клуби для занять широких верств населення. Разом з тим, це можуть бути добре обладнані приміщення клубів
2) Скандинавська модель	б) філософія клубу «Грін Валлей Атлетик Клуб»: «Ми хочемо створити у нашому клубі атмосферу, в якій кожен за будь-якої ситуації почував би себе комфортно»
3) Німецька модель	в) уся робота будується на громадських засадах; людей мотивують спільні інтереси, бажання отримати нові враження; метою перебування в клубі є самовдосконалення, воно стимулює членів клубу робити свій посильний внесок у його діяльність

Відповідь: _____

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 3

1. ✎ Проаналізувати діяльність міжнародних організацій на підтримку спорту для всіх (ООН, Європейський Союз, ВООЗ, МОК)

Самостійне завдання студента _____

№	Міжнародна організація	Дата створення	Діяльність	Основні документи
1.	ООН			
2.	Європейський Союз			
3.	ВООЗ			
4.	МОК			

ТЕМА № 4. ПРОПАГАНДА ТА РЕКЛАМА ОЗДОРОВЧОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, ОРГАНІЗАЦІЯ МАСОВИХ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНИХ ЗАХОДІВ

План:

1. Структура та класифікація масового спорту.
2. Завдання, принципи та форми пропагандистської діяльності.
3. Реклама фізкультурно-оздоровчих послуг.
4. Проведення масових фізкультурно-спортивних заходів.

1. Структура та класифікація масового спорту

Якщо уявити структуру масового спорту у вигляді простої схеми, то ми побачимо, що основних елементів (які своєю чергою поділяються на менші складові) буде одинадцять (рис.4).

Для кожного компонента масового спорту існує своя специфіка економічних відносин, яка характеризується:




Рисунок 3 – Складові масового спорту

- за типами учасників ринку та способами фінансування (платники податків, утриманці, одержувачі пожертвувань від меценатів і спонсорів, стипендій та субсидій від держави);
- за віком тих, хто займається (працездатні, пенсіонери, діти дошкільного віку, школярі, студенти);

- за типом споживання спортивних товарів (організовані й неорганізовані ринки рухової активності);
- за ступенем локалізації (регіональні, муніципальні, сільські, національно-територіальні).

Можуть бути також використані критерії розподілу на державний і приватний сектори, ініціативний і обов'язковий, комерційний і некомерційний сегменти.


 Економіка масового спорту має в різних країнах світу свої власні управлінські та господарські моделі, які ґрунтуються на культурі, традиціях, світогляді та цінностях того чи іншого народу.


Розподіл масового спорту за гендерною ознакою на чоловічий і жіночий спорт де-юре і де-факто рівноправні. При фінансуванні хлопчиків і дівчаток, юнаків і дівчат, жінок і чоловіків українська держава не проводить спеціальної межі й використовує, як правило, загальні нормативи.

Однак в окремих країнах світу ситуація зовсім інша – де-юре жінки не мають рівних прав із чоловіками, де-факто існують обмеження для жінок для занять спортом (з релігійних причин, в силу національних традицій тощо). Тобто підходи урядів до фінансування масового спорту та його окремих сегментів досить сильно різняться. І якщо в європейських країнах включають до освітніх стандартів спортивні дисципліни, тим самим фінансуючи спорт через систему середньої та вищої освіти, то в інших країнах такий підхід вважається неприйнятним.

Слід також згадати про різні моделі державного регулювання масового спорту. Значна кількість сучасних держав дотримується політики дирижизму (активного втручання), прямо фінансуючи з бюджетів всіх рівнів рухову активність і масовий спорт. До числа таких країн, зокрема, належать Україна, Росія, Білорусь, Китай. Однак існує й інша точка зору на масовий спорт. Наприклад, у США, Великобританії вважають, що громадяни, які бажають займатися масовим спортом, мають це робити за власний рахунок, тобто на ринковій основі.

2. Завдання, принципи та форми пропагандистської діяльності

 Пропаганда фізкультурно-оздоровчої діяльності – цілеспрямоване поширення та популяризація фізкультурних знань з метою переконання населення в необхідності систематичних фізкультурних занять. Пропаганда являє собою безперервний освітньо-виховний процес, який можна умовно розподілити на чотири етапи: переконання в необхідності оздоровчих занять, підвищення рівня фізкультурної грамотності, залучення населення до регулярних фізкультурно-оздоровчих занять, підтримка, подальше підвищення фізкультурної активності та ефективності фізкультурно-оздоровчих занять.

 Залежно від етапу проведення пропагандистська діяльність спрямована на вирішення таких завдань: формування свідомого ставлення населення до занять фізичною культурою та спортом; інформування населення про раціональні форми й методи занять фізичними вправами; розповсюдження

передового досвіду роботи тренерів, інструкторів, викладачів фізичної культури та інших фахівців; інформування населення про найбільш яскраві події зі спортивного життя в нашій країні та за її межами.

Ефективність пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності залежить від дотримання принципів її проведення, у числі яких: науковість і вірогідність усієї пропагандистської інформації, диференційованість і конкретність. Головною метою пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності є переконання населення в її корисності й повсякденній необхідності. Дотримання вищезазначених принципів – запорука успіху в досягненні цієї мети.

☞ Основними формами пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності є усна, друкована, наочна.

Усна форма пропаганди. Основними її засобами є лекції, доповіді, бесіди, диспути, дискусії.

Друкована форма пропаганди. В Україні видаються спеціалізовані часописи: «Спортивна газета», «Україна туристична», «Український футбол», «Команда» та журнали: «Старт», «Олімпійська арена», «Фізичне виховання в школі», «Туристичні новини».

Наочна форма пропаганди є достатньо розповсюдженою у фізкультурно-оздоровчій сфері, її засобами є стенди, вітрини, плакати, фотоальбоми тощо.

Успіх пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності залежить від комплексного активного використання всіх її форм.

3. Реклама фізкультурно-оздоровчих послуг

📁 Сучасна фахова література визначає *рекламу* як спрямоване, неособисте звернення для привернення уваги, що здійснюється через засоби масової інформації та інші види комунікацій. Воно містить інформацію про споживчі властивості та якості товарів або послуг з метою їх реалізації та формування споживчого попиту.

✍ *Реклама у фізкультурно-оздоровчій сфері* – це сукупність відомостей про послуги оздоровчого характеру, які здатні зацікавити споживачів і задовольнити попит різних соціально-демографічних груп населення. Достатньо розповсюдженою є імідж-реклама, метою якої є формування привабливого образу (іміджу) клубу для залучення максимальної кількості потенційних споживачів.

Потенційний споживач фізкультурно-оздоровчих послуг приймає рішення щодо їх вибору після серії визначених кроків: поінформованість, зацікавленість, оцінювання, апробація, рішення, підтвердження. Кожен з цих етапів має бути врахований у рекламній діяльності.

Фахівці з реклами виокремлюють такі основні елементи рекламних кампаній: рекламне оголошення, особистий контакт, безпосередньо реклама.

✍ Рекламне оголошення – це повідомлення про перелік фізкультурно-оздоровчих послуг, яке розміщується в засобах масової інформації.

📖 Рекламу фізкультурно-оздоровчих послуг можна здійснювати за допомогою особистих контактів співробітників клубу з потенційними клієнтами. Такі контакти відбуваються безпосередньо у клубах або за телефоном. Важливо вміти спілкуватися, мати відповідний зовнішній вигляд, а також залучати до проведення рекламної кампанії постійних споживачів послуг.

Основні типи реклами

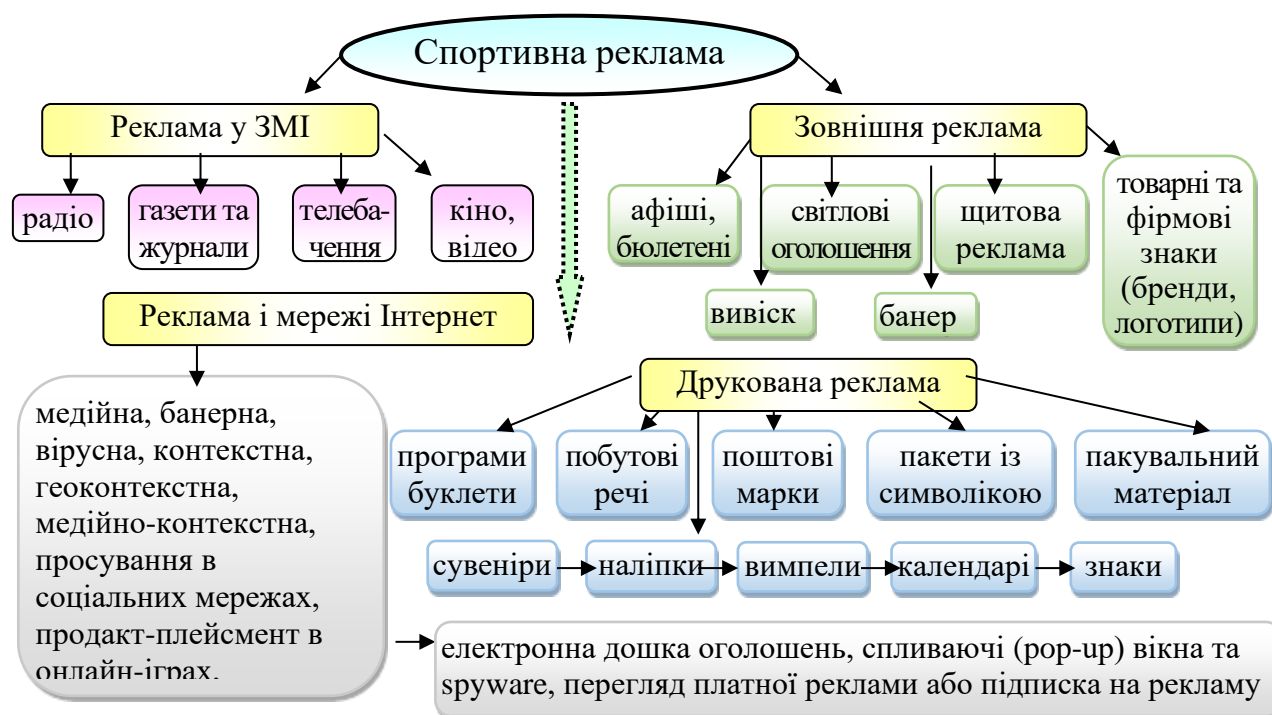


Рисунок 4 – Типи реклами

👉 Принципи, які визначають ефективність реклами: безперервність впливу, оригінальність, наочність інформації, врахування потреб та особливостей населення, доступність того, що рекламується, правдивість реклами (тобто реальне існування ознак, якостей і переваг, про які повідомляється в рекламі).

Для рекламної діяльності необхідні різноманітні засоби її розповсюдження: друкована, кінореклама, телевізійна, радіореклама, відеореклама, реклама на транспортних засобах, реклама в місці надання оздоровчих послуг тощо.

«Прямою рекламою» називають поштові відправлення. Цей вид реклами ефективний завдяки своїй адресності.

Газетна реклама вважається найбільш розповсюдженою. На жаль, газетна реклама не завжди дає змогу виділити «свого» споживача у зв'язку з відсутністю її спеціалізації.

Рекламі на радіо та телебаченні, на відміну від попередньої, властиві «вибіркові» можливості у зв'язку з тим, що вона може бути включена теоретично в кожну передачу. Крім того, вона має масову аудиторію слухачів і глядачів. Ефективність реклами значною мірою залежить від часу її подачі, а також вдалого поєднання з іншими передачами.

Під зовнішньою рекламою розуміють усі види реклами, які здійснюються за допомогою різних засобів, на вулиці, її різновиди: реклама на стінах будинків, на щитах уздовж шосейних доріг, надписи на транспортних засобах (автомобілях, автобусах, трамваях, тролейбусах).

Контрольні питання:

1. Перерахуйте засоби поширення реклами.
2. На вирішення яких завдань спрямована пропагандистська діяльність?
3. Назвіть структурні складові масового спорту.
4. Перерахуйте види зовнішньої реклами.
5. Які етапи має включати рекламна діяльність, спрямована на залучення споживача до сфери фізкультурно-оздоровчих послуг?
6. У чому полягає специфіка економічних відносин масового спорту?
7. Назвіть та охарактеризуйте чотири етапи пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності.
8. Перерахуйте основні форми пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності.
9. Які принципи визначають ефективність реклами?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. ***Від чого залежить ефективність пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності?***
 - a. мети;
 - b. завдань;
 - c. етапів;
 - d. принципів.
2. ***Основні елементи рекламної кампанії:***
 - a. оголошення, особистий контакт, реклама;
 - b. реклама у ЗМІ, зовнішня та друкована реклама.
3. ***Які моделі державного регулювання масового спорту існують у світі?***
 - a. пряме фінансування масового спорту з бюджету;
 - b. за рахунок особистих коштів;
 - c. на ринковій основі;
 - d. дирижизм;
 - e. усі відповіді правильні.
4. ***Від чого залежить успішність пропаганди фізкультурно-оздоровчої діяльності?***
 - a. комплексного використання всіх її форм;
 - b. дотримання всіх принципів;
 - c. вирішення всіх поставлених завдань.
5. ***Укажіть види друкованої реклами при проведенні спортивних заходів:***
 - a. газети, журнали, бюлетені, афіші;
 - b. побутові речі, поштові марки, пакети із символікою, вимпели, сувеніри.

6. *Що необхідно враховувати при здійсненні рекламної діяльності у фізкультурно-оздоровчій сфері?*
- a. принципи;
 - b. етапи;
 - c. обсяг коштів;
 - d. форми.
7. *Укажіть основні типи реклами фізкультурно-оздоровчих послуг:*
- a. газети, телебачення, щитова реклама, афіші, банери, вивіски, радіо;
 - b. реклама у ЗМІ, інтернет, зовнішня та друкована реклама.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 4

1. ✂ За анкетною, розробленою професором М.М. Линцем, визначити середню тривалість свого життя.

1.1. Порівняти результати анкетування.

1.2. Виявити чинники, які негативно впливають на стан Вашого здоров'я.

1.3. Зробити висновки.

Тест «Скільки років Ви проживете?»

Розпочніть із числа 72.

Якщо ви чоловік – відніміть від нього 3. Якщо жінка – додайте 4.

Якщо Ви проживаєте в місті з населенням понад 2 млн – відніміть 2. Якщо в сільській місцевості або в невеличкому містечку – додайте 2.

Якщо будь-хто з Ваших бабусь і дідусів дожив до 85 років – додайте 2. Якщо всі четверо (дві бабусі та два дідусі) дожили до 80 років – додайте 6.

Якщо будь-хто з Ваших батьків помер від інсульту чи серцевого нападу віком до 50 років – відніміть 4.

Якщо хтось із Ваших батьків, сестра чи брат віком до 50 років хворів на рак, діабет чи мав вади серця – відніміть 3.

Якщо Ви маєте вищу освіту – додайте 3.

Якщо Вам 65 років або більше і Ви ще працюєте – додайте 3.

Якщо Ви живете з дружиною (чоловіком) – додайте 5.

Якщо у Вас малорухлива (сидяча) робота – відніміть 3.

Якщо Ви займаєтесь спортом 5 разів на тиждень принаймні по півгодини – додайте 4. Якщо 2 або 3 рази на тиждень – додайте 2.

Якщо Ви спите понад 10 год щодобово – відніміть 4.

Якщо Ви агресивні, легко втрачаєте душевну рівновагу – відніміть 3.

Ви спокійна, добросердна людина – додайте 3.

Якщо Ви водите автомобіль і притягувалися до відповідальності за перевищення швидкості в поточному році – відніміть 1.

Ви щасливі – додайте 1. Нещасливі – відніміть 2.

Якщо Ви випалюєте більше двох пачок цигарок на день – відніміть 8;

від однієї до двох пачок – відніміть 6;

від півпачки до однієї пачки – відніміть 3.

Якщо Ви споживаєте 300 г спиртних напоїв на тиждень – відніміть 1.

Якщо Ваша надмірна вага (перевищує нормальну для людини вашої статі й віку) становить: 20 кг і понад – відніміть 8;

від 13 до 19 кг – відніміть 4;

від 4 до 12 кг – відніміть 2.

Якщо Ви чоловік віком понад 40 років і проходите щорічний медогляд – додайте 2.

Якщо Ви жінка й один раз на рік буваєте у гінеколога – додайте 2.

Якщо Вам від 30 до 40 років – додайте 2;

від 41 до 50 років – додайте 3;

від 51 до 70 років – додайте 4;

понад 70 років – додайте 5.

ТЕМА № 5. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОЗДОРОВЧОГО ТРЕНУВАННЯ


План:

1. Методичні основи оздоровчого тренування.
2. Принципи оздоровчого тренування.
3. Методи оздоровчого тренування.
4. Основні засоби оздоровчого фізичного тренування.

1. Методологія оздоровчого тренування

Оздоровчо-профілактичній фізичній культурі останнім часом відводиться важливе місце в процесі оздоровлення нації. Вона включає в себе не тільки систематичні цілеспрямовані заняття фізичними вправами з метою поліпшення здоров'я, але й вирішення тісно пов'язаних з ними проблем харчування, психічної регуляції, формування індивідуального стилю життя, виховання активної життєвої позиції тощо.

Заняття оздоровчої спрямованості відрізняються від спортивного тренування. Спортивне тренування передбачає використання фізичних навантажень з метою досягнення максимальних результатів в обраному виді спорту, оздоровче тренування використовується з метою підвищення або підтримки рівня фізичної дієздатності та здоров'я.

 Завданням оздоровчого фізичного тренування є підвищення рівня фізичного стану до безпечних величин, які гарантують стабільний стан здоров'я.

Основні завдання оздоровчого фізичного тренування:

- поліпшення функціонального стану і профілактика захворювань серцево-судинної системи;
- поліпшення діяльності та профілактика захворювань дихальної системи;
- поліпшення показників загальної фізичної працездатності;
- зміцнення опорно-рухового апарату, м'язової системи, профілактика захворювань опорно-рухового апарату;
- регуляція обмінних процесів:

- підвищення стійкості організму до впливу несприятливих чинників довкілля та зміцнення імунітету.

2. Принципи оздоровчого тренування

☞ Оздоровче фізичне тренування базується на певних закономірностях (біологічних, педагогічних, психологічних), які можна представити у вигляді визначених принципів (правил). Принципи оздоровчого фізичного тренування мають багато спільного з дидактичними принципами та принципами спортивного тренування, але також включають і специфічний принцип оздоровчої спрямованості фізичного виховання. Його сутність полягає в оптимізації процесу фізичного виховання з метою зміцнення здоров'я. Інакше кажучи, які б спеціальні завдання не вирішувалися, незаперечно залишається установка на обов'язкове досягнення оздоровчого ефекту. Суворе дотримання цих правил – необхідна умова досягнення ефекту оздоровчих тренувань, і навпаки, їх порушення знижує ефективність занять і нерідко призводить до негативних наслідків і серйозних порушень здоров'я. Крім того, можна виділити такі принципи оздоровчого тренування:

– Принцип «не завдай шкоди». Фізичні вправи здатні активно впливати на всі органи й системи організму. Достатньо висока енергетична вартість оздоровчого тренування, його вплив на весь організм у цілому визначають показники і протипоказання до його використання. Протипоказаннями до занять оздоровчим тренуванням є обмеження в адаптації до фізичних навантажень. Однак при цьому не виключається застосування лікувальної фізкультури.

– Принцип індивідуалізації. Дотримання принципу індивідуалізації – одна з головних вимог оздоровчого тренування. При цьому важливо пам'ятати, що немає фізичного навантаження великого чи малого, є навантаження, яке відповідає або не відповідає можливостям організму. Тому принцип індивідуалізації полягає в суворій відповідності фізичного навантаження функціональним можливостям організму тих, хто займається. Рациональне дозування фізичного навантаження в оздоровчому тренуванні базується на врахуванні фізичних і функціональних можливостей індивіда. З цією метою проводиться тестування фізичних якостей і визначення рівня частоти серцевих скорочень.

– Принцип повторності. Основою цього принципу є фізіологічна закономірність, згідно з якою для утворення постійних умовно-рефлекторних зв'язків у нервовій системі необхідна неодноразова дія подразників (зокрема фізичних вправ) на організм. При повторних змінах функцій різних систем відбуваються спочатку кількісні, а потім і якісні зрушення в діяльності організму загалом. Принцип повторності необхідний для того, щоб зміни, які відбулися в організмі у результаті виконання фізичних вправ, закріпилися. Принцип повторності передбачає систематичне використання фізичних вправ відповідно до функціональних можливостей організму тих, хто займається.

– Принцип поступовості. Передбачає поступове підвищення тренувального навантаження, його зміну відповідно до динаміки

функціонального стану індивіда. Згідно з цим принципом має відбутися поступове підвищення навантаження до досягнення необхідних статевих-вікових характеристик резервів функцій, його стабілізація та зниження.

– Принципи систематичності та послідовності визначають необхідність системного чергування фізичних навантажень і відпочинку. Очевидно, що ефективною може бути лише така система, яка забезпечує постійний взаємозв'язок між окремими заняттями. Невеликі навантаження або тривалі інтервали відпочинку між заняттями не сприяють розвитку тренуваності. Занадто великі навантаження й короткочасні інтервали відпочинку між ними можуть призвести до перевищення адаптаційних можливостей організму. Навантаження та відпочинок мають чергуватися так, щоб кожне наступне заняття поглиблювало й закріплювало позитивні фізіологічні зрушення, яких було досягнуто у ході попереднього. Таким чином, послідовністю дискретних тренувальних занять створюється безперервність тренувального процесу.

3. Методи оздоровчого тренування

При організації оздоровчого фізичного тренування застосовуються: метод строго регламентованої вправи, метод частково регламентованої вправи, метод розучування вправи по частинах і в цілому, метод примусово-полегшувального розучування вправи, метод словесного й наочного впливу.

З усіх основних фізичних якостей людини – сили, гнучкості, швидкості, витривалості та спритності – провідною для зміцнення здоров'я є загальна витривалість (здатність тривало виконувати фізичну роботу помірної інтенсивності). У теорії спортивного тренування виокремлюють низку методів, спрямованих на розвиток загальної витривалості, серед них найбільш характерними для тренувального процесу оздоровчої спрямованості є інтервальний і безперервний.

☞ Інтервальний метод оздоровчого тренування рекомендується для початківців. Він полягає у чергуванні під час одного тренування значних за потужністю (для конкретного індивіда) навантажень із помірними. Наприклад, поєднання ходьби та бігу на короткі дистанції (біг на 50 м, потім ходьба на 150 м) при частоті пульсу до 120 уд./хв. При досягненні визначеного рівня загальної витривалості переходять до переважно застосування безперервного методу розвитку загальної витривалості. Він полягає в рівномірному розподілі навантаження в основній частині (середньої інтенсивності протягом 10-30 хв при частоті пульсу не вище 132-144 уд./хв).

4. Основні засоби оздоровчого фізичного тренування

📖 В оздоровчому фізичному тренуванні використовуються загальні та специфічні засоби. До загальних належать фізичні вправи, спеціальне обладнання, тренажери, спортивні споруди. До специфічних – природні й гігієнічні чинники, гідро- і фізіопроцедури, психом'язова регуляція, масаж, загартування тощо. Основну роль у структурі засобів відіграють фізичні вправи. В оздоровчому фізичному тренуванні використовуються такі типи вправ:

1. *Циклічні вправи аеробної спрямованості* (вправи, рухи яких об'єднані в цикл (коло), який постійно повторюється). Вони використовуються для розвитку загальної витривалості; впливають передусім на серцево-судинну й дихальну системи, а також запускають механізми спалювання жирів. Основними видами таких вправ є: біг підтюпцем, плавання, їзда на велосипеді, аеробіка, їзда на лижах та ін. Ці вправи допомагають вирішити загальне завдання оздоровчого тренування – розширення резервів кисневотранспортної системи.

2. *Циклічні вправи змішаної спрямованості* (аеробної та анаеробної). Використовуються для розвитку загальної та спеціальної витривалості.


3. *Ациклічні вправи* (характеризуються різкою зміною виконуваних рухів; рухи мають чітку послідовність, яскраво виражений початок і завершення). Ці вправи виконуються короткочасно, переважно в анаеробному режимі. Вони спрямовані на підвищення силової витривалості.


Для досягнення оптимального ефекту занять фізичними вправами необхідно враховувати такі чинники: 1) індивідуальні особливості тих, хто займається (вікові, статеві, стан здоров'я, фізичний розвиток, рівень фізичної підготовленості); 2) особливості фізичних вправ: складність, новизна, технічна характеристика тощо; 3) зовнішні умови: режим праці, навчання, побуту, відпочинку, конкретні умови рухової діяльності (метеорологічні умови місцевості, якість устаткування та інвентарю, гігієна місця занять).

В оздоровчому фізичному тренуванні використовуються такі фізичні вправи: гімнастичні; спортивно-прикладні; ігри (див. рис.5).

Енергетична характеристика фізичних вправ.

Енергетична вартість є найважливішою характеристикою вправи. Для її визначення використовують два показники – енергетичну потужність і загальну енергетичну витрату.

 Енергетична потужність – це кількість енергії, що витрачається в середньому за одиницю часу при виконанні певної вправи. Вона вимірюється зазвичай у фізичних одиницях (Вт, ккал/хв, кДж/хв), а також у «фізіологічних»: швидкості споживання O_2 (мл O_2 /хв) або в МЕТ (метаболічний еквівалент; одиниця споживання кисню у спокої). 1 МЕТ приблизно дорівнює споживанню 3,5 мл кисню на 1 кг маси тіла за 1 хвилину (3,5 мл O_2 /кг/хв).

 Загальна енергетична витрата – це кількість енергії, що витрачається при виконанні вправи в цілому. Для її визначення необхідно помножити середню енергетичну потужність на час виконання вправи.

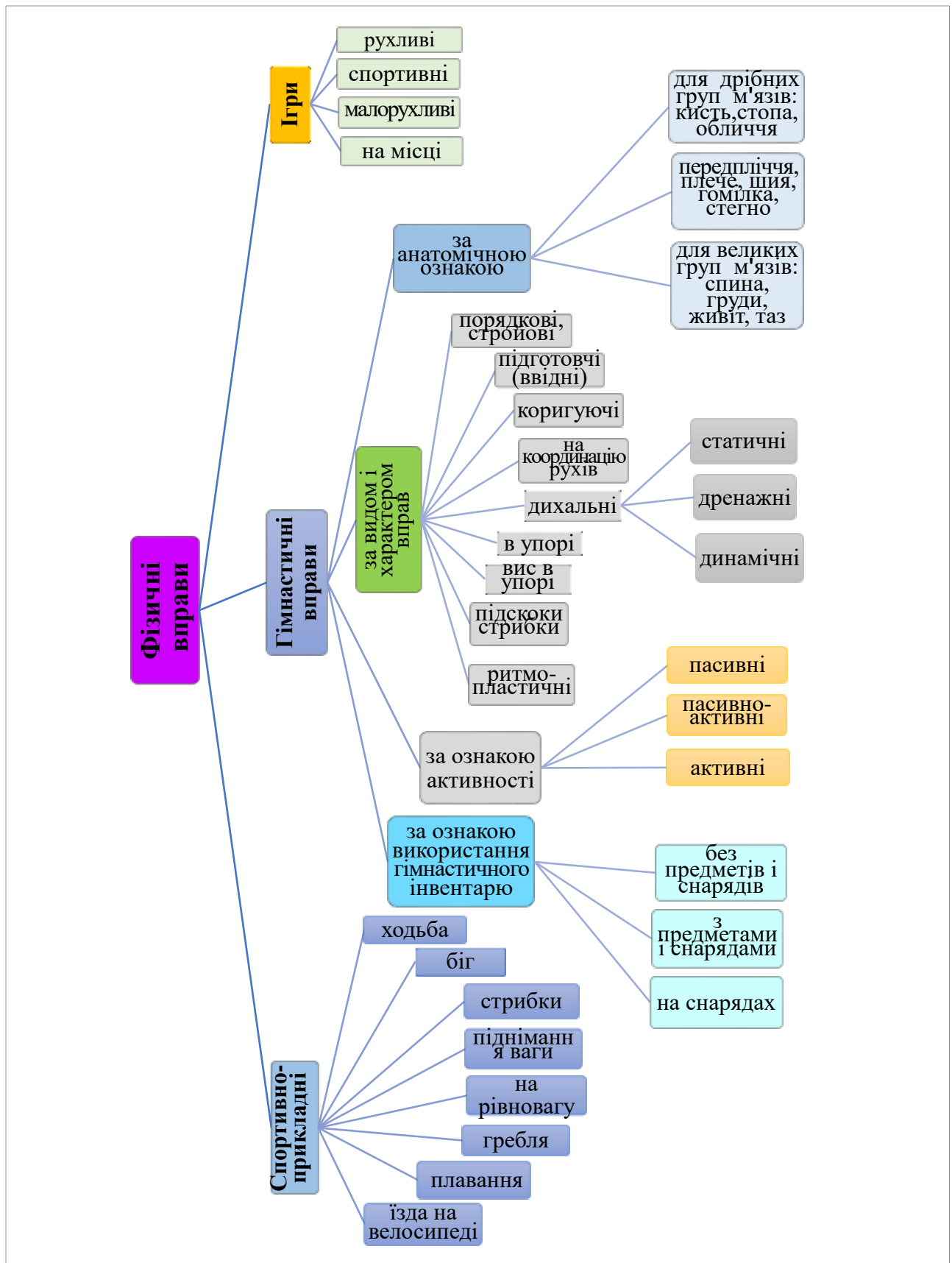


Рисунок 5 – Структура фізичних вправ, які використовуються в оздоровчому тренуванні

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Під час бігу загальна енергетична витрата на подолання однакової дистанції в певних межах не залежить від швидкості пересування. Річ у тому, що при збільшенні швидкості (енергетичної потужності) час подолання даної дистанції зменшується, а при зниженні швидкості, навпаки, збільшується, так що добуток енергетичної потужності та часу виконання вправи (тобто загальна енергетична витрата) залишається незмінним.

Загальна енергетична вартість подолання однієї і тієї ж дистанції під час бігу вища, ніж при ходьбі (до швидкості близько 8 км/год): на кожен кілометр дистанції при ходьбі витрачається в середньому 0,72 ккал/кг маси тіла у жінок і 0,68 ккал/кг маси тіла у чоловіків, а під час бігу відповідно 1,08 і 0,98 ккал/кг маси тіла.

Класифікація фізичних вправ за витратою енергії (ккал/хв) у чоловіків і жінок різного віку.

Стать і вік	Фізичні вправи			
	Легкі	Помірні	Важкі	Дуже важкі
Чоловіки				
20-29	4,2	4,3-8,3	8,4-12,5	>12,5
30-39	3,9	4,0-7,8	7,9-11,7	>11,7
40-49	3,7	3,8-7,1	7,2-10,7	>10,7
50-59	3,2	3,3-6,3	6,4-9,5	>9,5
60-69	2,5	2,6-5,0	5,1-7,5	>7,5
Жінки				
20-29	3,2	3,3-5,2	5,2-7,0	>7,0
30-39	2,9	3,0-4,2	5,2-7,0	>6,5
40-49	2,7	2,8-4,0	4,1-6,0	>6,0
50-59	2,2	2,3-3,8	3,9-5,5	>5,5
60-69	1,9	2,0-3,5	3,6-5,0	>5,0

За показниками енергетичної потужності фізичні вправи зазвичай поділяють на легкі, помірні, важкі й дуже важкі.

Конкретні завдання оздоровчого фізичного тренування (розвиток сили, гнучкості, координації) можуть бути вирішені шляхом використання у ході заняття таких засобів тренування, як гімнастичні та силові вправи, спортивні ігри, вправи на тренажерах тощо. Раціональне співвідношення тренувальних засобів визначається рівнем розвитку фізичних якостей, станом здоров'я тих, хто займається, статтю, віком та ін.

Контрольні питання:

1. Охарактеризуйте структуру рухів у масовому спорті.
2. Назвіть методи, які застосовуються в оздоровчому тренуванні?
3. Які типи вправ використовуються в оздоровчому тренуванні?
4. Яких принципів необхідно дотримуватися в оздоровчому тренуванні?

Розкрийте сутність кожного з них.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 5

1. ✎ Проаналізувати оздоровчі системи різних авторів. Заповнити таблицю (текст для опрацювання міститься у файлі «Самостійне завдання» в системі Moodle).

Самостійне завдання студента _____

№	Автор (-и) оздоровчої системи	Сутність оздоровчої системи	Концепції або основні постулати	Оздоровчі засоби або закони здоров'я	Компоненти або допомога у збереженні здоров'я
1.	Герберт Шелтон і Поль Брегг				9 «докторів, даних природою»
2.	Кацудзо Ніші		5 видів зв'язків організму		«Золоті правила здоров'я»
3.	Кеннет Купер				
4.	Амосов М.М.				
5.	Порфирій Іванов				
6.	Шаталова Г.С.				

ТЕМА № 6. ФІЗИЧНИЙ СТАН ЯК ОСНОВА ПРОГРАМУВАННЯ ОЗДОРОВЧОГО ТРЕНУВАННЯ

План:

1. Вибір фізичних вправ у програмуванні оздоровчого тренування.
2. Способи визначення раціональних обсягів рухової активності та нормування фізичного навантаження.

1. Вибір фізичних вправ у програмуванні оздоровчого тренування

📖 У світовій практиці оздоровчого тренування існують різні підходи до визначення доцільності використання фізичних вправ. Найбільш поширеними є такі точки зору: вибір фізичних вправ може бути довільним за умови їх бажаної інтенсивності; вибір фізичних вправ повинен здійснюватися за такими педагогічними критеріями, як доступність вправи, ступінь безпечності її виконання, точність дозування фізичного навантаження. Крім того, вибір фізичних вправ має обумовлюватися клініко-фізіологічними критеріями, насамперед можливістю ефективно впливати на активізацію резервів серцево-судинної системи, підвищення аеробної продуктивності організму.

Доведено, що найвищий оздоровчий ефект досягається при використанні аеробних вправ. Типовими аеробними вправами є біг, швидка ходьба, їзда на велосипеді чи велотренажері, ходьба на лижах, веслування, плавання та ін. Ці вправи доступні людям будь-якого віку. Встановлено, що ефективність використання аеробних вправ залежить від функціональних можливостей організму людини: чим вони нижчі, тим вищий ефект оздоровчого тренування в аеробному режимі.

2. Способи визначення раціональних обсягів рухової активності та нормування фізичного навантаження

Для нормального функціонування організму людини необхідна певна «доза» рухової активності. Обсяг рухової активності залежить від фізіологічних, соціально-економічних і культурних чинників, а саме: віку, статі, рівня фізичної підготовленості, способу життя, умов праці та побуту, географічних і кліматичних умов тощо.

Раціональна норма рухової активності – це такий її обсяг, який забезпечує зміцнення здоров'я й підвищення професійної працездатності людини.

У спеціальній літературі описано декілька способів визначення раціональних обсягів рухової активності. Найбільш поширеною практикою є врахування таких показників: тривалість занять фізичними вправами протягом тижня (год); витрати енергії за одиницю часу фізкультурної активності (ккал/хв, ккал/год, ккал/день); умовні бали (табл. 2).

Найбільш поширеною й точною формою оцінки обсягів рухової активності є визначення енергетичних витрат. Загальні витрати енергії обумовлені характером праці, умовами навколишнього середовища (температура, вологість повітря), побуту та іншими чинниками.

Оздоровчі тренувальні навантаження характеризуються фізичними та фізіологічними показниками. До фізичних належать кількісні показники роботи, що виконується: потужність, обсяг, кількість повторень, швидкість і темп рухів, величина зусилля, тривалість та ін. Фізіологічними показниками є параметри навантаження, які характеризують рівень мобілізації функціональних резервів організму: збільшення ЧСС, хвилинного об'єму серця та ін.

Таблиця 2

Тижневий обсяг раціональної рухової активності
представників різних груп населення

Групи населення	Час, що витрачається на рухову активність, год
Дошкільнята	21-28
Школярі	14-21
Учні, студенти ВЗО	10-14
Робітники і службовці	6-10

Л.Я. Іващенко, Н.П. Страпко запропонували п'ять зон навантаження в оздоровчому тренуванні з врахуванням ПАНО – порогу анаеробного обміну. ПАНО характеризує фізичне навантаження, яке зумовлює значну інтенсифікацію безкисневих (анаеробних) джерел енергії. ЧСС ПАНО за 1 хв – це ЧСС на рівні порогу анаеробного обміну. З віком цей показник зменшується.

1-а зона – вправи аеробного характеру, які розвивають загальну витривалість, їх інтенсивність нижча від ПАНО на 20%.

2-а зона – навантаження досягається вправами переважно аеробної спрямованості, які також розвивають загальну витривалість, їх інтенсивність дещо нижча від ПАНО або близька до нього.

3-я зона – навантаження змішаного аеробно-анаеробного характеру, які впливають на всі рухові якості. Їх інтенсивність дорівнюють або перевищує ПАНО на 10-35 %.

4-а зона – фізичні вправи, інтенсивність яких перевищує ПАНО на 35-100 %. Ці вправи стимулюють передусім гліколітичні процеси.

5-а зона – вправи, інтенсивність яких перевищує ПАНО вдвічі. Використовуються у тренувальному процесі осіб з високим рівнем фізичного стану.

В оздоровчому тренуванні доцільне використання навантаження 2 та 3 зон. Фізичні вправи, які за рівнем навантаження відносяться до 1 зони, використовуються для активного відпочинку.

В оздоровчому тренуванні визначаються й використовуються такі показники ЧСС: порогова – найнижча ЧСС, при якій можна досягти очікуваного тренувального ефекту; пікова – найвища ЧСС, яку можна допустити при проведенні оздоровчих тренувальних занять.

За М. М. Амосовим, максимально допустима ЧСС в оздоровчому тренуванні не повинна перевищувати 162 уд./хв у осіб до 30 років та 130 уд./хв у осіб, старших 60-ти років (табл. 3).

✍ Максимальна частота серцевих скорочень – показник, який досягається при максимальному зусиллі перед моментом крайньої втоми. Цей показник залишається постійним і лише незначно змінюється з віком.

Таблиця 3

Максимально допустима ЧСС осіб різного віку
під час занять вправами оздоровчої спрямованості

Вік (роки)	ЧСС за 1 хв
до 30	162
30-39	160
40-49	150
50-59	140
60-69	130

Працювати на межі (90%-100% від максимальної частоти пульсу й обсягу споживаного кисню) можна лише короткочасно. Це можуть собі дозволити лише підготовлені спортсмени. Чим вищою є фізична підготовка людини, тим довше вона може протриматися в цьому діапазоні.

Середня частота пульсу:

- новонароджені віком від 0 до 3 місяців – 100-150 уд./хв;
- немовлята віком від 3 до 6 місяців – 90-120 уд./хв;
- немовлята віком від 6 до 12 місяців – 80-120 уд./хв;
- діти віком від 1 року до 10 років – 70-130 уд./хв;

– діти віком понад 10 років і дорослі, включно з людьми літнього віку – 60-100 уд./хв;

– добре треновані дорослі спортсмени – 40-60 уд./хв.

→ *Як вимірювати пульс у спокої.*

Пульс у спокої вимірюється відразу після пробудження вранці в положенні лежачи. До початку вимірювання пульсу в інший час необхідно перебувати в стані спокою як мінімум протягом 10 хвилин.

Для вимірювання можна скористатися спеціальними мобільними додатками (наприклад, Instant Heart Rate від Azumio Inc для iPhone і Android) або застосувати «ручний метод»: покласти три пальці правої руки на внутрішню сторону лівого зап'ястя на променеву артерію, або притиснути безіменний і вказівний пальці до сонної артерії на шії (поряд із трахеєю).

Фахівці з оздоровчого тренування користуються формулами для розрахунку максимально допустимої ЧСС відповідно до віку. Для початківців ЧСС має складати 180 мінус вік у роках. Для осіб, які мають досвід занять фізичними вправами понад 3 роки, ЧСС повинна дорівнювати різниці 170 та 1/2 віку в роках.

Існує й загальна формула, рекомендована експертами ВООЗ: «220 – ваш вік»:

$ЧСС_{\max} = 220 - \text{вік}$ – у осіб віком до 60 років;

$ЧСС_{\max} = 210 - \text{вік}$ – у осіб віком понад 60 років;

$ЧСС_{\max} = 220 - 1/2 \text{ віку}$ – у тренованих осіб молодого й середнього віку.

Починаємо розрахунки:

Максимальна частота пульсу: $220 - 47 = 173$ уд./хв (100%).

Пульс у стані спокою = **52**.

Обрана кардіозона: 60%-70% – активне спалювання жиру (в інших джерелах – 65%-75% від максимальної ЧСС).

Розраховуємо свою цільову зону в ЧСС:

Резерв = $ЧСС_{\max} - \text{пульс у спокої}$, $173 - 52 = 121$.

Зона 60% = резерв $\times 0.6$ + пульс у спокої = $121 \times 0.6 + 52 = 124,6$

резерв $\times 0.7$ + пульс у спокої = $121 \times 0.7 + 52 = 136,7$.

Ваша мета – залишатися в межах 125-137 уд./хв. Це і є ваша цільова зона (розрахунок за Карвоненим) (табл. 4).

1. Зона розминки – це тренування з частотою пульсу **50%-60%** від максимального. У цій зоні ви розігріваєтесь, ваш організм «прокидається» або відновлюється після інтенсивних навантажень, нормалізується кров'яний тиск і знижується кількість холестерину в крові.

2. Зайві кілограми починають зникати тоді, коли ваш пульс досягає **60%-70%** від максимального. Перевага цієї зони полягає в тому, що вона комфортна в плані навантажень, і 85% калорій, які спалюються під час таких тренувань, витрачаються із жирових запасів.

3. В аеробній кардіозоні з частотою пульсу **70%-80%** від максимального відбувається активна робота легенів, оскільки організм починає споживати більше кисню. Крім розвитку дихальної та серцево-судинної системи, ця зона сприяє збільшенню сили і розмірів серця. Калорій спалюється більше, ніж в

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

попередньої кардіозоні, але тільки 50% з них при цьому витрачаються із жирових запасів.

4. Анаеробна карідозона – це **80% -90%** від вашої максимальної частоти пульсу. Робота в ній допомагає значно поліпшити фізичну форму, але тільки 15% калорій будуть спалюватися із жирових запасів.

5. **90%-100%** від максимальної частоти пульсу і обсягу споживаного кисню. Зона екстремального навантаження. У цій зоні можна працювати лише короткочасно. Вона розрахована на підготовлених спортсменів.

Таблиця 4

	<i>Зона пульсу (у % від максимального)</i>	<i>Вплив на організм</i>	<i>За формулою «220 – вік», уд./хв</i>	<i>За уточненою формулою «205.8 – (0.685 * вік)», уд./хв</i>
	<i>100% максимальний пульс</i>		<i>173</i>	<i>174</i>
	<i>90% -100% зона VO₂</i>	<i>максимальне навантаження допомагає підвищити віддачу енергії та швидкість</i>	<i>161-173</i>	<i>162-174</i>
	<i>80% -90% анаеробна зона</i>	<i>поліщує фізичну витривалість</i>	<i>149-161</i>	<i>150-162</i>
	<i>70% -80% аеробна зона</i>	<i>високе навантаження сприяє підвищенню кардіовитривалості</i>	<i>137-149</i>	<i>137-150</i>
	<i>60% -70% початок зони жиро спалю- вання</i>	<i>середнє навантаження сприяє підвищенню витривалості й оптимальному спалюванню калорій</i>	<i>125-137</i>	<i>125-137</i>
	<i>50% -60% зона легкої активності</i>	<i>низьке навантаження розвиває аеробну базу та сприяє відновленню організму</i>	<i>113-125</i>	<i>113-125</i>

Показник VO₂max характеризує здатність організму бігуна поглинати й засвоювати кисень. Цей показник є основоположним у спортивній медицині. Він допомагає оцінити здатності спортсмена й перспективи його прогресу, межі можливостей того, хто займається.

☝ Окрім ЧСС, для самоконтролю інтенсивності навантажень використовують додаткові показники. Наприклад, при циклічних видах фізичних вправ належною інформативністю володіє «розмовний тест». Можливість вільно розмовляти, співати під час виконання вправ свідчить про навантаження низької інтенсивності. Підключення ротового дихання або утруднення його під час розмови є характерною ознакою навантажень, які перевищують норму.

Поява під час виконання вправи різкого загрудинного болю, шуму й вібрації у вухах, відчуття важкості в потиличній ділянці є ознаками надмірного навантаження, що потребує зниження.

Контрольні питання:

1. Назвіть найбільш поширені способи визначення раціональних обсягів рухової активності?
2. Яким фізичними та фізіологічними показниками характеризуються оздоровчі тренувальні навантаження?
3. Назвіть найбільш поширені підходи до визначення доцільності використання фізичних вправ.
4. Якими чинниками обумовлені загальні витрати енергії у людини?
5. Як необхідно правильно вимірювати пульс у стані спокою?
6. Поясніть значення показника «максимальна частота серцевих скорочень».
7. Який показник, окрім ЧСС, можна використати для самоконтролю інтенсивності навантаження?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. Типові аеробні вправи – це:

- а. вправи, які характеризуються різкою зміною виконуваних рухів;
- б. біг, швидка ходьба, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування, плавання;
- с. рухи, які мають чітку послідовність, початок і завершення.

2. Максимально допустима ЧСС в оздоровчому тренуванні в осіб віком до 30 років не повинна перевищувати _____ уд./хв.

3. Максимально допустима ЧСС в оздоровчому тренуванні в осіб віком понад 60 років не повинна перевищувати _____ уд./хв.

4. Раціональна норма рухової активності – це:

- а. спеціально організована рухова активність, яка спрямована на зміцнення здоров'я людини, підвищення працездатності, продовження творчого довголіття;
4. обсяг рухової активності, який забезпечує зміцнення здоров'я та підвищення професійної працездатності людини.

5. Якими показниками характеризується оздоровче тренувальне навантаження?
- фізичними та фізіологічними;
 - фізичними, фізіологічними та психологічними.
6. Які показники ЧСС визначаються та використовуються в оздоровчому тренуванні?
- порогова, пікова;
 - найнижча ЧСС;
 - найвища ЧСС.
7. Завдяки яким вправам досягається найвищий оздоровчий ефект?
- аеробним вправам;
 - анаеробним вправам;
 - змішаним аеробним та анаеробним вправам.
8. Обсяг рухової активності людини залежить від:
- фізіологічних, соціально-економічних і культурних чинників;
 - віку, статі, рівня фізичної підготовленості, способу життя, умов праці та побуту, географічних і кліматичних умов;
 - усі відповіді правильні.
8. Яка середня частота пульсу в дітей віком понад 10 років і дорослих, включно з людьми літнього віку?
- 70-130 уд./хв;
 - 60-100 уд./хв;
 - 40-60 уд./хв.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 6

1. ✎ Розрахувати за рекомендованою експертами ВООЗ формулою «220 – ваш вік»:

ЧСС_{max} = 220 – вік – у осіб віком до 60 років;

ЧСС_{max} = 210 – вік – у осіб віком понад 60 років;

ЧСС_{max} = 220 – 1/2 віку – у тренуваних осіб молодого й середнього віку.

Самостійне завдання студента _____

1. Особа віком до 60 років _____, вік _____, стать _____, пульс _____,
(прізвище та ініціали)
2. Особа віком понад 60 років _____, вік _____, стать _____, пульс _____,
(прізвище та ініціали)
3. Ваші показники _____, указати рівень тренуваності _____, стать _____,
(прізвище та ініціали)
- вік _____, пульс _____.

Розрахунки цільових зон ЧСС розписати за формулою (див. тему № 6).

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Зона пульсу (у % від максимального)	Вплив на організм	За формулою «220 – вік», уд./хв		За уточненою формулою «205.8 – (0.685 * вік)», уд./хв
		1. Для осіб віком до 60 років	2. Для осіб віком понад 60 років	3. Ваші показники
100% максимальний пульс				
90% -100% зона VO ₂	максимальне навантаження допомагає підвищити віддачу енергії та швидкість			
80% -90% анаеробна зона	поліпшує фізичну витривалість			
70% -80% аеробна зона	високе навантаження сприяє підвищенню кардіовитривалості			
60% -70% початок зони жироспалю- вання	середнє навантаження підвищує витривалість і оптимально спалює калорії			
50% -60% зона легкої активності	низьке навантаження розвиває аеробну базу і сприяє відновленню організму			

ТЕМА № 7. ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ З ОСОБАМИ РІЗНОГО ВІКУ І СТАТІ

План:

1. Методика оздоровчого тренування осіб зрілого віку.
2. Методика фізкультурно-оздоровчих занять з людьми похилого та старечого віку.
3. Особливості методики оздоровчого тренування жінок.

☞ Виокремлюють три групи ознак, які лежать в основі вікової періодизації розвитку людини: біологічні, психологічні, соціальні.

У науковій літературі з проблем довголіття найбільш використовуваними є такі поняття: *календарний вік, пенсійний вік, демографічний вік, біологічний (або функціональний) вік.*


У вітчизняній літературі з питань використання фізичних вправ в оздоровчих цілях з урахуванням вікових особливостей дотримуються такої вікової періодизації дорослої людини: 19-28 років – молодий вік; 29-39 років –

(чоловіки) зрілий вік, 1-й період; 29-34 роки – (жінки) зрілий вік, 1-й період; 40-60 років – (чоловіки) зрілий вік, 2-й період; 35-55 років – (жінки) зрілий вік, 2-й період; 61-74 роки – (чоловіки) похилий вік; 56-74 роки – (жінки) похилий вік; 75-90 років – (чоловіки, жінки) старечий вік; понад 90 років – довгожителі.

Європейське зональне бюро ВООЗ пропонує розподіл населення за такими віковими групами: 45-59 років – середній вік; 60-74 роки – рання старість; 75-89 років – старечий вік; понад 90 років – довголіття.

1. Методика оздоровчого тренування осіб зрілого віку

Люди зрілого віку – основний контингент населення, зайнятий продуктивною працею. Саме в цьому віці, особливо після 40 років, значна частина населення страждає від серцево-судинних та інших захворювань. Головне завдання фізкультурно-оздоровчих занять у зрілому віці – збереження і зміцнення здоров'я, підтримка оптимальної життєдіяльності та високої працездатності протягом основного періоду трудової діяльності.

 Обсяг фізичних навантажень визначається таким інтегральним показником, як рівень фізичного стану. При низькому й нижче середнього рівнях навантаження повинні сприяти розвитку в організмі прогресивних змін морфологічно-функціонального характеру, при високому – стабілізації досягнутого рівня розвитку.

Ключовий принцип оздоровчого тренування в перший період зрілого віку – різноманітність засобів, які використовуються, та невисока інтенсивність фізичних навантажень.

Для збереження та зміцнення здоров'я рекомендуються циклічні вправи (біг, плавання, їзда на велосипеді, ходьба на лижах, веслування), оздоровчі види гімнастики, спортивні ігри. Оптимізація режимів фізичних навантажень досягається шляхом систематичної зміни видів фізичних вправ і досягнення тренувального ефекту при обмежених за обсягом та інтенсивністю фізичних навантаженнях. У цьому віковому періоді рекомендується сезонна зміна видів фізичних вправ мінімум – два, максимум – чотири рази на рік.

Тривалість занять вправами аеробного характеру залежить від їх інтенсивності (за показниками ЧСС). Так, при збільшенні частоти пульсу на 100%, порівняно з показниками у стані спокою, мінімальна тривалість фізичних вправ має складати 10 хв, при збільшенні на 75% – 20 хв, на 50% – 45 хв, на 25% – 90 хв.

Американський фахівець з оздоровчої фізкультури Кеннет Купер розробив систему оздоровчих занять аеробної спрямованості для осіб різного віку й рівня фізичної підготовленості. Можливість дозування навантаження шляхом підрахунку балів аеробіки, що відповідають величині та інтенсивності роботи, можуть стати стимулом оздоровчого тренування для осіб 1-го зрілого віку.

Разом з різноманітними формами фізичної активності в цей період життєвого циклу людини необхідно особливу увагу приділяти загартувальним

процедурам, психічній саморегуляції, масажу та іншим елементам здорового способу життя.

📖 Результати досліджень свідчать, що в осіб віком 40-60 років, за умови систематичних фізкультурно-оздоровчих занять, помітний тренувальний ефект простежується вже через 8 тижнів. Однак його формування в осіб віком понад 40 років досягається за допомогою якісно інших, ніж у молодих людей, механізмів регуляції функцій. Рациональне співвідношення фізичних вправ різної спрямованості в оздоровчому тренуванні осіб різного віку запропоноване Є.О. Пироговою, Л.Я. Іващенко, Н.П. Страпко (табл.5).

Таблиця 5

Рациональне співвідношення фізичних вправ різної спрямованості в оздоровчому тренуванні осіб різного віку

Спрямованість вправ	Обсяг вправ (%)	
	20-39 років	40-59 років
Загальна витривалість	40	58
Швидкісна витривалість	14	0
Швидкісно-силова витривалість	27	19
Гнучкість	19	23
Усього	100	100

👉 Визначити рівень тренувального навантаження в оздоровчому тренуванні з урахуванням таких індивідуальних показників, як вік і маса тіла, можна за формулою:

$$\text{ЧСС}_{\text{трени.}} = a_0 + a_1 \times W - a_2 \times A^2 \times m$$

$$a_0 = 82,2; a_1 = 1,19; a_2 = 0,0001,$$

де W – потужність навантаження, % МПК;

A – вік, років;

m – маса тіла, кг.

Найбільш важливим для чоловіків є вік після досягнення 40 років. На думку фахівців, у другому періоді зрілого віку чоловіки досягають найвищих життєвих можливостей. У них дуже висока продуктивність праці, особливо розумової. Водночас виникає і протиріччя: фізичний стан не відповідає інтелектуальному рівню. Мозок ще працює добре, а у фізичній структурі чоловічого організму все більше помітні несприятливі зміни, обумовлені процесом старіння.

👉 Програмами фізичної активності людей другого періоду зрілого віку передусім передбачені вправи аеробного характеру. Крім циклічних вправ, використовуються оздоровчі спортивні ігри (волейбол, бадмінтон, теніс), гімнастичні вправи.

Програми рухової активності корисно поєднувати з антиалкогольними й антитютюновими програмами як складовими здорового способу життя.

2. Методика фізкультурно-оздоровчих занять з людьми похилого та старечого віку

📖 Життєдіяльність організму в період еволюції характеризується двома протилежними тенденціями: з одного боку – згасання, порушення обмінних процесів, функцій органів і систем організму; з другого – включення механізмів адаптації, які закріплені в еволюції (адаптаційно-регуляторна теорія старіння В.В. Фролькіса). Весь комплекс механізмів, спрямований на збереження життєдіяльності, у цей період визначається як період вітауктуму (*vita* – життя, *ауктум* – збільшувати).

Одним зі стимуляторів вітауктуму вважають рухову активність, а всебічне функціональне навантаження органів і систем старіючого організму шляхом підтримки рухової активності – свого роду захистом від передчасного старіння, засобом структурного вдосконалення тканин і органів.

При організації фізкультурно-оздоровчих занять з особами похилого віку необхідно враховувати вікові особливості їх організму.

Вік впливає на структурні зміни м'язової тканини серця, на кровопостачання серцевого м'яза, на еластичність стінок його судин. При значній недостатності кровопостачання серцевого м'яза фізичні вправи викликають задишку й болі в серці. У процесі старіння стає більш тривалою стадія впрацьовування організму на початковому етапі роботи, збільшується тривалість відновлювальних процесів. Можливості серцево-судинної та дихальної систем пристосовуватись до умов напруженої м'язової діяльності значно обмежені. Перераховані симптоми старіння не обов'язково притаманні кожній людині похилого та старечого віку.

Незважаючи на вікові зміни в органах і системах, деякі вчені, зокрема В.М. Дільман, цей період вікового розвитку людини називають відносно сприятливим, оскільки під час старіння швидкість розвитку хвороб сповільнюється. Фізична активність має бути спрямована на зниження темпів старіння та збільшення різниці між біологічним (функціональним) і календарним віком на користь першого.

👉 Основні завдання використання засобів оздоровчої фізичної культури в похилому та старечому віці полягають у тому, щоб: сприяти збереженню або відновленню здоров'я, а також творчому довголіттю; відтермінувати і зменшити інволюційні зміни, розширити функціональні можливості організму, підвищити працездатність.

👉 Під час оздоровчого тренування з особами пенсійного віку необхідно дотримуватись таких правил: фізичні вправи мають бути строго дозовані за кількістю повторень, темпом виконання й амплітудою рухів; вправи, пов'язані із силовим напруженням (еспандером, еластичним бинтом, гантелями), необхідно чергувати із вправами на розслаблення; після кожної серії з 3-4-х вправ загальнорозвивального характеру необхідно виконувати дихальні вправи; для виконання вправ потрібно обирати найбільш зручне вихідне положення; з метою уникнення перенавантаження необхідно дотримуватися принципу

«розсіювання» навантаження, тобто чергувати вправи для верхніх кінцівок із вправами для ніг або тулуба, вправи для м'язів-згиначів – із вправами для м'язів-розгиначів.

Тривалість підготовчої та заключної частин фізкультурно-оздоровчих занять з особами похилого та старечого віку необхідно обов'язково збільшувати. В основній частині заняття мають бути передбачені паузи для активного й пасивного відпочинку.

При визначенні раціональної кількості занять на тиждень не враховуються рекомендації стосовно збільшення частоти занять для осіб з низьким і нижче середнього рівнями фізичного стану. В осіб похилого та старечого віку процес відновлення після фізичних навантажень істотно сповільнюється, тому фізкультурно-оздоровчі заняття для них проводяться 2-3 рази на тиждень із щоденною ранковою гігієнічною гімнастикою.

3. Особливості методики оздоровчого тренування жінок

👉 Організм жінки має цілу низку морфологічних і функціональних особливостей. Чоловіки істотно випереджають жінок за показниками росту, маси тіла, розвитку м'язів. Так, наприклад, вага м'язової тканини у жінок, які не займаються спортом, становить 35 %, а у чоловіків – 40-45% від маси тіла. Маса серця у жінок на 10-15% менша, ніж у чоловіків. Ці морфологічні особливості значною мірою обумовлюють функціональні відмінності між обома статями: у жінок знижений систолічний і хвилинний об'єм кровообігу, а ЧСС на 7-15 уд./хв вища, ніж у чоловіків. Відтак жінки мають відносно нижчі функціональні можливості кардіореспіраторної системи, що обумовлює більш низьку їх фізичну працездатність.

Указані вище особливості будови та функціонування жіночого організму, порівняно із чоловічим, пояснюють відмінності у проявах рухових якостей (табл.6).

Таблиця 6

Рівень фізичних якостей жінок і чоловіків різного віку (за Б.В.Сермеєвим)

Показники рухових якостей	Вік, років					
	18-20		21-50		51-60	
	Ж	Ч	Ж	Ч	Ж	Ч
Кистьова динамометрія, кг	24	43	31	54	26	45
Станова динамометрія, кг	74	119	83	140	64	120
Частота рухів ніг за 5 с	20	24	18	22	16	18
Стрибок у довжину з місця, см	167	199	151	199	110	145
Стрибок угору, см	36	46	36	46	26	31
Витривалість (біг на місці з інтенсивністю 70% від максимальної), с	85	302	85	305	70	210

📖 Як свідчать дослідження, механізми, що визначають обсяг функціональних резервів та їх динаміку під впливом оздоровчого тренування, у жінок і чоловіків принципово не відрізняються. Водночас при виконанні

чоловіками й жінками однакового навантаження аеробного характеру на одному рівні від МПК – фізіологічні зрушення в жінок дещо більші. Це пояснюється тим, що при відносно однаковому навантаженні ЧСС у жінок в середньому на 10 уд./хв вища, ніж у чоловіків. При використанні однакового аеробного навантаження різниця у ЧСС становить 20-40 уд./хв. Поріг анаеробного обміну (ПАНО), тобто момент включення гліколітичних механізмів енергоутворення під час фізичного навантаження у жінок нижчий. Окрім того, енергетичні витрати у них на 6-7% вищі [6].

➔ Програмування та організація оздоровчого тренування жінок повинні базуватися на таких положеннях: спрямування оздоровчого тренування на розвиток загальної витривалості (за рахунок аеробних процесів енергоутворення); обмеження в оздоровчому тренуванні швидкісно-силових вправ, що обумовлено меншою ємністю анаеробних механізмів енергоутворення; включення силових вправ з метою корекції маси тіла за умови врахування стану тазового дна (можливість опущення органів малого таза при підвищенні внутрішнього черевного тиску); врахування фази менструального циклу при побудові тренувального процесу.

📖 При організації фізкультурно-оздоровчих занять із вагітними жінками слід враховувати, що: раціональний руховий режим під час вагітності має позитивний вплив на розвиток плода, протікання пологів і післяпологового періоду; фізіологічні реакції на м'язову діяльність нормальні або дещо підвищені; енергетична вартість фізичних вправ не змінюється, лише у зв'язку зі збільшенням ваги зростають витрати енергії; аеробна працездатність під час вагітності не змінюється, однак тривалі вправи обумовлюють швидке зниження рівня глюкози в крові; тренувальний ефект зберігається лише при систематичних заняттях фізичними вправами.

📖 К. Купер рекомендує продовжувати оздоровчі заняття бігом до 6-го місяця вагітності, далі доцільно переходити на ходьбу. При цьому інтенсивність тренування має бути на рівні мінімуму оптимальної зони, а тривалість протягом вагітності повинна поступово зменшуватися. У період годування немовляти груддю навантаження у ході оздоровчих занять необхідно знизити. За умов суворого дотримання принципів послідовності та поступовості застосування навантаження в повному обсязі допускається через 6-9 місяців після пологів.

Між 40 і 55 роками в кожної жінки настає період клімаксу. Як правило, він триває 5-7 років. Клімакс – це не хвороба, а природний стан, перехідний період у житті жінки. Функція дітонародження втрачається. Основою цих змін є перебудова гормональної системи, менопауза (припинення місячних у результаті згасання функції яєчників).

📖 Вважається, що найкориснішими вправами, здатними звести до мінімуму несприятливі симптоми клімаксу, є вправи на витривалість: ходьба, плавання, ходьба на лижах. Виконувати їх рекомендується щоденно протягом 30 хвилин.

Фізкультурно-оздоровчі заняття сприяють зміцненню фізичного та психічного здоров'я жінки. Для досягнення максимального та стійкого ефекту рухову активність доцільно поєднувати із процедурами загартування, самомасажем, раціональним харчуванням, аутогенним тренуванням тощо.

Контрольні питання:

1. Яких правил необхідно дотримуватися під час організації оздоровчого тренування осіб пенсійного віку?
2. На які вікові групи пропонує розподіляти населення Європейське зональне бюро ВООЗ?
3. Що необхідно враховувати при розробці програм та організації оздоровчого тренування жінок?
4. Сформулюйте ключовий принцип оздоровчого тренування осіб, які досягли першого періоду зрілого віку?
5. Які чинники необхідно враховувати при організації фізкультурно-оздоровчих занять для вагітних жінок?
6. Які вправи мінімізують прояв несприятливих симптомів клімаксу в жінок?

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 7

1. ✎ Індивідуальні програми оздоровчого тренування.

Самостійне завдання студента _____

Мета завдання: ознайомитись із методикою експрес-контролю фізичного стану КОНТРЕКС-2 (С.А. Душанін; Л.Я. Іващенко; Є.А. Пірогова) та скласти індивідуальну програму оздоровчого тренування.

Теоретичне обґрунтування

Ефективність і безпечність програм оздоровчого тренування залежить від правильності підбору вправ, ступеня індивідуалізації навантаження за його інтенсивністю, тривалості занять та їх кратності на тиждень. Досягнути цього можна за умови об'єктивної оцінки фізичних можливостей організму.

Система самостійного контролю КОНТРЕКС-2 пропонує прості способи визначення фізичної підготовленості осіб до занять фізичними вправами та функціональних можливостей їх серцево-судинної системи. Отримані результати вихідного та етапного контролю за допомогою системи КОНТРЕКС-2 дозволяють розробити ефективну й безпечну індивідуальну програму оздоровчого тренування з урахуванням віку, статі, фізичної підготовленості особи, використовуючи розроблену авторами методику.

Хід роботи

Оцінити власний фізичний стан за системою експрес-оцінки КОНТРЕКС-2.

На підставі отриманих результатів оцінки фізичного стану розробити індивідуальну програму оздоровчого тренування за методикою С.А. Душаніна, Л.Я. Іващенко, Є.А. Пірогової.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

1. Вік. Кожен рік життя оцінюється в 1 бал.

2. Маса тіла. Нормальна маса тіла оцінюється в 30 балів. За кожний понаднормовий кілограм вираховується 5 балів. Норму визначають за такими формулами:

Чоловіки: $50 + (\text{зріст} - 150) \cdot 0,75 + (\text{вік} - 21) / 4$;

Жінки: $50 + (\text{зріст} - 150) \cdot 0,32 + (\text{вік} - 21) / 5$

3. Артеріальний тиск. Нормальний артеріальний тиск оцінюється в 30 балів. За кожні 5 мм рт. ст. систолічного чи діастолічного тиску, які перевищують розраховані величини, від загальної суми віднімають 5 балів. Нормальні величини артеріального тиску визначають за такими формулами:

Чоловіки: АДсист. = $109 + 0,5 \cdot \text{вік} + 0,1 \cdot \text{маса тіла}$;

АДдіаст. = $74 + 0,15 \cdot \text{вік} + 0,15 \cdot \text{масу тіла}$;

Жінки: АДсист. = $102 + 0,7 \cdot \text{вік} + 0,15 \cdot \text{масу тіла}$;

АДдіаст. = $78 + 0,17 \cdot \text{вік} + 0,1 \cdot \text{масу тіла}$.

4. Пульс у спокої. За кожний удар менше від 90 нараховується 1 бал.

5. Гнучкість оцінюється так. У положенні стоячи на сходах, ноги випрямлені в колінах, виконати нахил уперед з доторканням до відмітки нижче або вище нульової точки (вона знаходиться на рівні стоп) та зберігати позу протягом не менше 2 с. При доторканні до відмітки вікової норми нараховується 1 бал і за кожний понаднормовий сантиметр так само – 1 бал. При невиконанні нормативу бали не нараховуються. Тест проводиться три рази поспіль. Зараховується кращий результат.

6. Спритність. Оцінюється «естафетним» тестом на швидкість стискання сильнішою рукою падаючої лінійки.

Тест виконується в положенні стоячи. Сильніша рука з розігнутими пальцями (ребром долоні вниз) витягнута вперед. Асистент встановлює 40-сантиметрову лінійку паралельно до долоні обстежуваного на відстані 1-2 см. Нульова відмітка лінійки знаходиться на рівні нижнього краю долоні. Після команди «Увага!» асистент протягом 5 с повинен відпустити лінійку. Учасник тестування повинен якомога швидше стиснути пальці в кулак і затримати падіння лінійки. Вимірюється відстань у сантиметрах від нижнього краю долоні до нульової відмітки лінійки. За виконання вікового нормативу і за кожний сантиметр менше норми нараховується по 2 бали. Тест проводиться три рази поспіль. Зараховується кращий результат.

7. Динамічна сила. Оцінюється максимальною висотою стрибка з місця.

Учасник тесту стоїть боком до стіни поряд з вертикально закріпленою вимірювальною шкалою (лінійка завдовжки 1 м). Не відриваючи п'ят від підлоги, він якомога вище має торкнутися шкали піднятою догори більш активною рукою. Потім відходить від стіни на відстань 15-30 см, стрибає з місця

вгору, відштовхуючись двома ногами, і торкається більш активною рукою вимірювальної шкали якомога вище. Різниця між першим і другим дотиками характеризує висоту стрибка. За виконання нормативу й за кожний сантиметр, що перевищує нормативне значення, нараховується по 2 бали. Тест проводиться три рази поспіль. Зараховується кращий результат.

8. Швидкісна витривалість. Оцінюється шляхом підрахунку максимальної частоти піднімання прямих ніг до кута 90° із положення лежачи на спині протягом 20 с. За виконання нормативу і за кожне піднімання, що перевищує нормативне значення, нараховується по 3 бали.

9. Швидкісно-силова витривалість. Оцінюється шляхом вимірювання максимальної частоти згинання рук в упорі лежачи (жінки – в упорі на колінах) протягом 30 с. За виконання нормативу і за кожне згинання, що перевищує нормативне значення, нараховується по 4 бали.

10. Загальна витривалість. Особи, які вперше приступили до занять фізичними вправами або ті, що займаються не більше 6 тижнів, можуть визначати цю фізичну якість таким чином.

За виконання вправ на розвиток витривалості (біг, плавання, їзда на велосипеді, гребля, біг на лижах і ковзанах) 5 разів на тиждень протягом 15 хв при пульсі не менше 170 мінус вік у роках (максимально допустимий пульс становить 185 мінус вік у роках) нараховується 30 балів, 4 рази на тиждень – 25 балів, 3 рази на тиждень – 20 балів, 2 рази на тиждень – 10 балів; 1 раз на тиждень – 5 балів; невиконання вправ або виконання при недотриманні описаних вище умов, що стосуються пульсу і тренувальних засобів, оцінюється в 0 балів. За виконання ранкової гігієнічної гімнастики бали так само не нараховуються.

Після 6 тижнів занять фізичними вправами загальна витривалість оцінюється за результатом 10-хвилинного бігу на якомога більшу відстань. За виконання нормативу нараховується 30 балів і за кожні 50 м дистанції, що перевищують цю величину, – 15 балів. За кожні 50 м дистанції менше вікового нормативу із 30 балів віднімається 5 балів. Мінімальна кількість балів, набраних за цим тестом, становить 0. Тест розрахований на осіб, які самостійно займаються фізичними вправами.

11. Відновлення пульсу. У особи, яка приступає до занять фізичними вправами, після 5-хвилинного відпочинку в положенні сидячи вимірюють пульс за 1 хв, потім учасник тесту має зробити 20 глибоких присідань протягом 40 с і знову сісти. Через 2 хвилини у нього повторно вимірюють пульс за 10 с і одержаний результат перемножують на 6. Співвідношення вихідної величини (до навантаження) оцінюється в 30 балів, за перевищення пульсу на 10 ударів нараховується 20 балів, на 15 ударів – 10 балів, на 20 ударів – 5 балів; за перевищення пульсу на понад 20 ударів – від загальної суми віднімається 10 балів.

Через 6 тижнів занять відновлення пульсу оцінюється через 10 хвилин після закінчення 10-хвилинного бігу або бігу на 2000 м для чоловіків і на 1700 м для жінок шляхом порівняння пульсу після бігу з вихідною величиною. При збігу цих величин нараховується 30 балів, за перевищення до 10 ударів – 20 балів,

до 15 ударів – 10 балів, до 20 ударів – 5 балів; за перевищення пульсу на понад 20 ударів – від загальної суми віднімається 10 балів.

Після підрахунку всіх одержаних балів оцінюється рівень фізичної підготовленості: низький – менше 50 балів, нижчий від середнього – 51-90, середній – 91-160, вищий від середнього – 161-250, високий – понад 250 балів.

У подальшому при складанні програми занять необхідно керуватися такими правилами:

Тренувальні завдання на тиждень в балах можна отримати шляхом визначення суми вправ загальної та спеціальної спрямованості. Вправи загальної спрямованості забезпечують розвиток загальної витривалості, поліпшення функцій серцево-судинної та дихальної систем. Спеціальні вправи вибірково впливають на енергетичний обмін, поліпшують кровообіг серцевого м'яза, сприяють збільшенню подачі кисню до нього і тим самим знижують його потреби. Значущість спеціальних вправ зростає завдяки їх впливу і на певні рухові якості – силу, спритність, гнучкість, координацію рухів, швидкісну витривалість.

Співвідношення вправ загальної та спеціальної спрямованості у рамках окремо взятого заняття залежить від рівня фізичної підготовленості тих, хто займається і визначається за допомогою графіка.

Тривалість одного заняття для осіб з низьким і нижчим від середнього рівнями підготовленості становить не менше 40-60 хв, із середнім – 30-40 хв, із вищим від середнього і високим рівнями – 20-30 хв.

Кількість занять фізичними вправами: для осіб з низьким і нижчим від середнього рівнями фізичної підготовленості – не менше 5 разів на тиждень; із середнім – 3-4 разів на тиждень; з вищим від середнього і високим рівнями – 2-3 рази на тиждень.

Потрібна величина пульсу (інтенсивність навантаження) при виконанні вправ, спрямованих на розвиток загальної витривалості, визначається за допомогою графіка.

Максимально допустима величина пульсу при виконанні вправ спеціальної спрямованості становить 220 уд./хв. мінус вік у роках, а для осіб віком понад 50 років – 210 уд./хв мінус вік у роках.

ТЕМА № 8. ПРОГРАМУВАННЯ ТА МЕТОДИКА ОЗДОРОВЧОГО ТРЕНУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ ЦИКЛІЧНИХ ВПРАВ (ХОДЬБА ТА БІГ)

План:

1. Оздоровче значення ходьби.
2. Методика використання оздоровчої ходьби.
3. Методика використання оздоровчого бігу.
4. Програма занять із використанням бігу на місці.

1. Оздоровче значення ходьби

☞ Найчастіше профілактико-оздоровчий ефект фізичного тренування пов'язують з використанням вправ помірної (аеробної спрямованості) інтенсивності. У зв'язку з цим широке розповсюдження отримав досвід використання з оздоровчою метою циклічних вправ (біг, їзда на велосипеді, гребля, ходьба на лижах тощо). При виконанні циклічних вправ у роботу втягуються найбільші м'язові групи (1/5-1/2 і більше м'язової маси), які потребують великої кількості кисню, а отже, і розвивають переважно серцево-судинну й дихальну системи. Від стану функціонування цих систем прямо залежить здоров'я людини, вони є його основою.

✍ Оздоровча ходьба – найдоступніший вид фізичних вправ. Вона може бути рекомендована людям усіх вікових груп, незалежно від рівня їх підготовки та стану здоров'я. Ходьба особливо корисна людям, які ведуть малоактивний спосіб життя. Під час ходьби тренуються м'язи, серцево-судинна й дихальна системи. Крім того, ходьба є ефективним засобом зняття напруження, заспокоєння нервової системи. Її оздоровчий вплив полягає в підвищенні скорочувальної здатності міокарда, збільшенні діастолічного об'єму серця та венозного повернення крові до серця.

Ходьба як засіб збереження здоров'я описується в медичних трактатах, датованих IV ст. до н.е. Діоклес рекомендував ще в ті далекі часи практикувати перед сходом сонця піші прогулянки на 1-2 км.

☞ До програми прадавніх Олімпійських ігор спортивна ходьба не входила, хоча відомо, що грецькі атлети застосовували ходьбу як засіб удосконалення своїх фізичних здібностей. Відомий грецький воїн Фідипод, що сповістив жителям міста Афіни про перемогу греків у Марафонській битві в 490 р. до н.е., був теж відмінним ходоком. За рік до цієї битви він пройшов з Афін до Лакедемону 200 км за два дні. Змагання із ходьби почали проводитись в Європі ще в XIV ст., а в 1483 р. відбулося змагання на 140 км за маршрутом Семюр – Отюн – Семюр. Можна припустити, що це були змагання зі звичайної ходьби, а не зі спортивної. У перший період розвитку спортивної ходьби (друга половина XIX ст.) змагання проводились як на коротких (1, 2, 3, 7 миль), так і на наддовгих дистанціях. Наприклад, Лондон – Брайтон (83 км), Відень – Берлін (571 км) або Турин – Марсель – Барселона (1100 км). Перші великі міжнародні змагання відбулись у Франції у 1892 р. за маршрутом Париж – Бельфор (496 км). Перемогу виборов Раможе з результатом 100 год 5 хв. У 1908 р. спортивну ходьбу включили до програми Олімпійських ігор сучасності (крім Олімпіади 1928 р.). На Олімпіадах спортивна ходьба представлена двома дистанціями. На сьогодні основними олімпійськими дистанціями є 20 і 50 км (чоловіки) та 20 км (жінки).

2. Методика використання оздоровчої ходьби

Залежно від темпу й виду ходьби енерговитрати під час неї зростають від 3-8 до 10-12 разів.

☞ У стані спокою людина витрачає в середньому 1,5 ккал/хв енергії. Під час ходьби зі швидкістю 5-6 км/год людина вагою 54 кг витрачає 4,2 ккал/хв, 72

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

кг – 5 ккал/хв, 90 кг – 6,1 ккал/хв. Витрати енергії під час звичайної ходьби збільшуються не менше ніж у 3-4 рази.

→ Залежно від швидкості виокремлюють такі різновиди ходьби:

- *повільна ходьба* (швидкість до 70 крок/хв). Вона передусім рекомендується хворим, які відновлюються після інфаркту міокарда, або хворим із вираженою стенокардією. Здоровим людям цей темп ходьби не забезпечить тренувального ефекту;

- *ходьба із середньою швидкістю* в темпі 71-90 крок/хв (3-4 км/год). Вона в основному рекомендується особам із серцево-судинними захворюваннями. Тренувальний ефект для здорових людей незначний;

- *швидка ходьба* в темпі 91-110 крок/хв (4-5 км/год). Вона дає добре виражений тренувальний ефект;

- *дуже швидка* ходьба в темпі 111-130 крок/хв. Вона дає дуже потужний тренувальний ефект. Але далеко не кожен здатен витримати такий темп.

Залежно від швидкості ходьби й маси тіла тих, хто займається, витрачається від 200 до 400 ккал за годину і більше (табл.7).

Таблиця 7

Витрати енергії залежно від швидкості ходьби (за В.Сергєєвим)

Швидкість ходьби, км/год	Темп ходьби, крок/хв.	Енерговитрати, ккал/год
3,0	70	195
4,0	90	230
5,0	110	290
6,0	130	390

Примітка. Розраховано для людини вагою 70 кг.

→ Тренувальний ефект ходьби визначається частотою пульсу. ЧСС у процесі ходьби, яка використовується в оздоровчій фізичній культурі для ефективного впливу на серцево-судинну систему, повинна бути в межах 65-80% від максимальної для осіб будь-якого віку. Оптимальну частоту пульсу в процесі ходьби можна визначити за табл. 8.

Таблиця 8

Частота пульсу у чоловіків під час ходьби, уд./хв

Час ходьби, хв	Вік, роки				
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
80	145-155	135-145	125-135	110-120	100-110
60	140-150	130-140	120-130	105-115	95-105
90	135-145	125-135	115-125	100-110	90-100
120	130-140	120-130	110-120	95-105	85-95

Примітка: для жінок вказані показники потрібно збільшувати на 5-7 ударів.

☞ Навантаження низької інтенсивності не викликають необхідних позитивних зрушень в апараті кровообігу, хоча і поліпшують самопочуття та настрій. Вплив оздоровчої ходьби на чоловіків і жінок однаковий. Оздоровчий ефект ходьби може бути досягнутий у будь-якому віці.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

➔ Для реалізації оздоровчого впливу ходьби необхідно врахувати три показники: час ходьби, її швидкість і відстань.

➔ На перших заняттях довжина дистанції може складати близько 1,5 км. У подальшому її необхідно збільшувати через кожних два заняття на 300-400 м, доводячи дистанцію до 4,5-5,5 км. Спочатку можна ходити по рівній місцевості, а потім по пересіченій. Починати заняття доцільно з повільного темпу, а потім при відсутності відчуття стиснення в грудях, болів у ділянці серця, прискореного серцебиття, запаморочення та подібних симптомів можна переходити до середнього та швидкого темпу. Тривалість перших занять має становити в середньому 25 хв, надалі вона повинна поступово зростати до 60 хв. Кількість занять на тиждень – 4-5.

☞ Визначити фізичний стан осіб, які займаються оздоровчою ходьбою, і ступінь підготовленості їх серцево-судинної системи до фізичних навантажень можна за допомогою трьохмильного тесту, який розробив американський фахівець К. Купер (табл.9).

Таблиця 9

Трьохмильний тест ходьби (за К. Купером, 1989)

Рівень фізичної підготовленості		Час (хв, с), затрачений на проходження 2 миль (4800 м)					
		Вік, роки					
		13-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 і старші
Дуже низький	Чол.	Більше 45.00	Більше 46.00	Більше 49.00	Більше 52.00	Більше 55.00	Більше 60.00
	Жін.	Більше 47.00	Більше 48.00	Більше 51.00	Більше 57.00	Більше 57.00	Більше 63.00
Низький	Чол.	41.01-45.00	42.01-46.00	44.31-49.00	47.01-52.00	50.01-55.00	54.01-60.00
	Жін.	43.01-47.00	44.01-48.00	46.31-51.00	49.01-54.00	52.01-57.00	57.01-63.00
Задовільний	Чол.	37.31-41.00	38.31-42.00	40.11-44.30	42.01-47.00	42.01-50.00	48.01-54.00
	Жін.	39.31-43.00	40.31-44.00	42.01-46.30	44.01-49.00	47.01-52.00	51.01-57.00
Середній	Чол.	33.00-37.30	34.00-38.30	35.00-40.00	36.30-42.00	39.00-45.00	41.00-48.00
	Жін.	35.00-39.30	36.00-40.30	37.30-42.00	39.00-44.00	42.00-47.00	45.00-51.00
Високий	Чол.	Менше 33.00	Менше 34.00	Менше 35.00	Менше 36.30	Менше 39.00	Менше 41.00
	Жін.	Менше 35.00	Менше 36.00	Менше 37.30	Менше 39.00	Менше 42.00	Менше 45.00

Примітка. Тест рекомендується проводити не раніше ніж через 6 тижнів регулярних тренувань. Важливою умовою об'єктивності тесту є добре виміряна траса або доріжка стадіону. Дані розраховані тільки для ходьби без переходу на біг.

3. Методика використання оздоровчого бігу

☞ У переважній більшості літературних джерел, присвячених оздоровчому бігу, домінує твердження, що його техніка, на відміну від спортивного бігу, суттєвої ролі не відіграє. Однак це не так. Сутність будь-якого оздоровчого тренування полягає не лише в розвитку функціональних систем і посиленні обміну речовин. Не варто забувати про опорно-руховий апарат. Нераціональна й неправильна техніка призведе до його руйнування, а також негативно позначиться на роботі внутрішніх органів.

Оздоровчий біг усебічно впливає на всі функції організму, на дихальну й серцеву діяльність, кістково-м'язовий апарат і психіку.

Недарма у Стародавній Елладі, колись Олімпійських ігор, побутовало промовисте гасло: «Якщо хочеш бути сильним – бігай! Якщо хочеш бути гарним – бігай! Якщо хочеш бути розумним – бігай!».

☞ Основна відмінність оздоровчого бігу від спортивного полягає у швидкості. Швидкість оздоровчого бігу, на думку фахівців, коливається в межах 7-11 км/год. Біг із нижчою швидкістю потребує більших витрат енергії, ніж ходьба, він нераціональний і стомливий. Біг на високій швидкості зумовлює надмірне напруження функції кровообігу, яке не бажане для людей віком понад 40 років.

Режим тренування з бігу може варіюватися залежно від статі, віку, стану здоров'я, рівня фізичної підготовленості тих, хто займається.

☞ Незмінною для всіх залишається тільки одна вимога – поступовість. Дотримання принципу поступовості забезпечує пристосування організму до тренувального навантаження. У процесі занять необхідно передусім вимірювати пульс. Для початківців він не повинен перевищувати 120-130 уд./хв, для людей середнього віку і практично здорових – 130-140 уд./хв, а для молодих людей – 150-160 уд./хв.

☞ Зручним засобом для регулювання темпу бігу й довжини дистанції слугує так званий «розмовний тест»: якщо під час виконання вправи бігун може розмовляти, то темп обрано правильно й біг можна продовжити. Якщо ж розмовляти під час бігу важко, потрібно сповільнити темп і перейти на ходьбу.

Під час повільного бігу витрати енергії становлять від 600 до 800 ккал/год. Таке навантаження у поєднанні з розумним обмеженням у харчуванні допомагає позбутися надлишкової ваги тіла.

☞ Швидкість оздоровчого бігу залежно від індивідуальних можливостей може змінюватись (1 км за 5-10 хв), а тривалість бігу може бути доведена до 60 хв і більше. Однак для досягнення оздоровчого ефекту достатньо і 15-30 хв.

В оздоровчому бігу важливо від початку навчитися правильно дихати. Правильно – це вільно, ритмічно, глибоко, з активною роботою всіх дихальних м'язів.

Існує багато різноманітних схем оздоровчих тренувань з використанням бігу. Але навантаження в них, як правило, дозується залежно від віку бігуна,

рівня його фізичної підготовленості, часу, протягом якого він регулярно займається бігом.

✎ Визначити фізичний стан особи, яка займається оздоровчим бігом, і ступінь підготовленості серцево-судинної системи до фізичних навантажень можна за допомогою 12-хвилинного бігового тесту, який розробив К. Купер (табл. 10).

Таблиця 10

12-хвилинний тест ходьби та бігу, дистанція (км), подолана за 12 хвилин

Рівень фізичної підготовленості		Час (хв, с), затрачений на проходження 2 миль (4800 м)					
		Вік, роки					
		13-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 і старші
Дуже низький	Чол.	Менше 2,1	Менше 1,95	Менше 1,9	Менше 1,8	Менше 1,65	Менше 1,4
	Жін.	Менше 1,6	Менше 1,55	Менше 1,5	Менше 1,4	Менше 1,35	Менше 1,25
Низький	Чол.	2,1-2,2	1,95-2,1	1,9-2,1	1,8-2,0	1,65-1,85	1,4-1,6
	Жін.	1,6-1,9	1,55-1,8	1,5-1,7	1,4-1,6	1,35-1,50	1,25-1,35
Задовільний	Чол.	2,2-2,5	2,1-2,4	2,1-2,3	2,0-2,2	1,85-2,1	1,6-1,9
	Жін.	1,9-2,1	1,8-1,9	1,7-1,9	1,6-1,8	1,5-1,7	1,4-1,55
Середній	Чол.	2,5-2,75	2,4-2,6	2,3-2,5	2,2-2,45	2,1-2,3	1,9-2,1
	Жін.	2,1-2,3	1,9-2,1	1,9-2,0	1,8-2,0	1,7-1,9	1,6-1,7
Вищий за середній	Чол.	2,75-3,0	2,6-2,8	2,5-2,7	2,45-2,6	2,3-2,5	2,1-2,4
	Жін.	2,3-2,4	2,15-2,3	2,1-2,2	2,0-2,1	1,9-2,0	1,75-1,9
Високий	Чол.	Більше 3,0	Більше 2,8	Більше 2,7	Більше 2,6	Більше 2,5	Більше 2,4
	Жін.	Більше 2,4	Більше 2,3	Більше 2,2	Більше 2,1	Більше 2,0	Більше 1,9

4. Програма занять із використанням бігу на місці (Івашенко та ін., 2008)

📖 Біг на місці використовується для підвищення витривалості, рівня фізичного стану (РФС). Проводиться біг у темпі 70-80 кроків за хвилину. Початкова тривалість бігу на місці має становити: для осіб з низьким і нижчим від середнього рівнями фізичного стану – 1 хв, для осіб із середнім і вищим від середнього рівнями фізичного стану – 2-3 хв. Тривалість бігу має збільшуватись поступово до 10 хв під контролем ЧСС. При цьому ЧСС під час бігу (за умови, що тривалість його становить понад 3 хв) має досягти значення, яке при щоденних заняттях дорівнює :

ЧСС = 160 – вік (для осіб із низьким і нижчим від середнього РФС);

ЧСС = 180 – вік (для осіб із середнім і вищим від середнього РФС).

Дозування у стрибках зі скакалкою є аналогічним. Вправи зі скакалкою забезпечують більш виражене навантаження на м'язи плечового поясу, спини. Для варіювання інтенсивності навантаження застосовують один із 4-х варіантів стрибків зі скакалкою: стрибки на двох ногах; почергово на лівій і правій нозі; на одній нозі; переступання.

Контрольні питання:

1. Які різновиди ходьби виокремлюють залежно від її швидкості?
2. Охарактеризуйте методику занять ходьбою для початківців.
3. Яким має бути пульс у процесі занять оздоровчим бігом?
4. Якого дозування навантаження необхідно дотримуватися при виконанні бігу на місці та стрибків на скакалці?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. ***До чого може призвести неправильна техніка бігу?***
 - а. жодним чином не впливає на оздоровчий ефект;
 - б. негативно впливає на роботу внутрішніх органів.
2. ***Що необхідно врахувати для досягнення оздоровчого впливу ходьби?***
 - а. час ходьби, швидкість і відстань;
 - б. ЧСС, вік, стан здоров'я.
3. ***Визначником тренувального ефекту ходьби є:***
 - а. частота пульсу – в межах 65-80% від максимальної ЧСС для осіб будь-якого віку;
 - б. ЧСС у процесі ходьби – 145-155 уд./хв;
 - с. ЧСС у процесі ходьби – 125-135 уд./хв.
4. ***Основною відмінною ознакою оздоровчого бігу від спортивного є:***
 - а. швидкість (для оздоровчого бігу вона коливається в межах 7-11 км/год);
 - б. темп (повільний, середній, швидкий);
 - с. час заняття.
5. ***Якого принципу повинен дотримуватися той, хто тренується?***
 - а. поступовості;
 - б. «не завдай шкоди»;
 - с. індивідуалізації.
6. ***Укажіть тривалість заняття оздоровчим бігом, достатню для досягнення оздоровчого ефекту:***
 - а. 5-10 хв;
 - б. 15-30 хв;
 - с. 40-60 хв.
7. ***Прискорена ходьба як самостійний оздоровчий засіб може бути рекомендована:***
 - а. особам, які не мають серйозних відхилень у стані здоров'я;
 - б. будь-кому без жодних обмежень;
 - с. не може бути самостійним засобом.
8. ***Укажіть зону тренувального режиму при оздоровчій (прискореній) ходьбі:***
 - а. ЧСС 90 уд./хв;
 - б. ЧСС 110 уд./хв;
 - с. ЧСС 130 уд./хв.
9. ***Оптимальний тренувальний ефект оздоровчої ходьби для здорових людей досягається при навантаженні:***

- а. 70 кроків за хвилину;
- б. 90-100 кроків за хвилину;
- с. 110-120 кроків за хвилину.

10. Найбільших витрат енергії потребує:

- а. ходьба із середньою швидкістю – 71-90 кроків за хвилину, або 3-4 км/год;
- б. швидка ходьба – 91-110 кроків за хвилину, або 4-5 км/год;
- с. дуже швидка ходьба – 111-130 кроків за хвилину, або 5,6-6,4 км/год.

11. Укажіть оптимальну частоту занять оздоровчим бігом для початківців:

- а. 1-2 рази на тиждень;
- б. 2-3 рази на тиждень;
- с. 4-5 разів на тиждень;
- д. щоденно.

12. Оздоровчий біг краще починати:

- а. необхідно поступово переходити від ходьби до бігу;
- б. можна відразу займатися бігом;
- с. тільки після попередньої розминки.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 8

1. ✎ Визначити рівень здоров'я за методикою Г.Л. Апанасенка та Р.Г. Науменка, 1988.

Самостійне завдання студента _____

Існує дуже простий, достовірний і доступний метод вимірювання рівня здоров'я – метод професора Г.Л. Апанасенка. Оцінка в балах, одержана при застосуванні цього методу, повністю корелює з аеробною продуктивністю.

Для того щоб визначити рівень власного здоров'я, необхідно заміряти всього кілька показників свого організму. А саме:

- 1. Маса тіла (кг) (медичні ваги).
- 2. Зріст (м).
- 3. Артеріальний тиск систолічний (верхнє значення) (тонометр).
- 4. Життєву ємність легенів, ЖЄЛ (мл) (спірометр).
- 5. Силу кисті (динамометрія) (кг).
- 6. Частоту серцевих скорочень (пульс за 1 хв) (секундомір).
- 7. Час відновлення пульсу (в секундах).

Одним із найпростіших способів оцінки рівня здоров'я може бути вимірювання частоти серцевих скорочень, оскільки кровоносна система людини є однією з найважливіших, від її роботи прямо залежить здоров'я людини.

Як виміряти свій пульс.

Послідовно знайти можливі місця для підрахунку пульсу. Потім не раніше ніж через 5 хв перебування у стані спокою в положенні сидячи підрахувати в себе частоту серцевих скорочень протягом 10 с, помножити одержану величину на 6, а результати записати в зошит.

Протягом наступного дня необхідно виміряти пульс і записати одержані дані в зошит: вранці після пробудження і після виконання ранкової гімнастики,

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

перед і після навчальних занять, перед тим, як лягти спати. Ці результати потрібно проаналізувати та зробити висновок про вплив різних станів організму на частоту серцевих скорочень.

Завдання № 1. Визначити рівень свого здоров'я за допомогою запропонованої методики.

Ваш зріст (см):

Ваша вага (кг):.....

Артеріальний тиск систолічний (верхнє значення):.....

Життєва ємність легенів (ЖЄЛ) (у мл):.....

Сила кисті (динамометрія) (кг):

Частота серцевих скорочень (пульс за 1 хв):

Час відновлення пульсу (в секундах):

Згідно з наведеними нижче таблицями можна самостійно визначити свій рівень здоров'я: за кожним показником отримати бал і підсумувати за всіма показниками.

Окім того, можна проаналізувати низькі бали в одержаному розрахунку результату та зрозуміти, який параметр роботи вашого організму знижує резерви здоров'я.

Приклад: виконати завдання, використовуючи такі дані: чоловік віком 45 років; АТ = 140/80 мм рт. ст.; ЖЄЛ = 4200 мл; маса тіла – 82 кг; зріст – 176 см; динамометрія кисті – 62 кг; ЧСС у спокої – 78 уд./хв; час відновлення ЧСС – 2 хв 30 с.

Показники для чоловіків	Бали				
Маса тіла (кг)	18,9 і	19.0-20.0	20.1-25.0	25.1-28.0	28.1 і
зріст ² (м)	менше 2 бали	1 бал	0 балів	1 бал	більше 2 бали
ЖЄЛ (мл)	50 і	51-55	56-60	61 - 65	66 і
маса тіла (кг)	менше 1 бал	0 балів	1 бал	2 бали	більше 3 бали
ДМК (кг) x 100	60 і	61-65	66-70	71 - 80	81 і
маса тіла (кг)	менше 1 бал	0 балів	1 бал	2 бали	більше 3 бали
ЧСС x АДсист.	111 і	95-110	85-94	70 - 84	69 і менше
100	менше 2 бали	1 бал	0 балів	3 бали	5 балів
Час (хв) відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с	3 і більше 2 бали	2-3 1 бал	1.30-1.59 3 бали	1.00 - 1.29 5 балів	0.59 і менше 7 балів
Показники для жінок	Бали				

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Маса тіла (кг)	16,9 і менше	17.0-18.0	18.1-23.8	23.9-26.0	26.1 і більше
зріст ² (м)	2 бали	1 бал	0 балів	1 бал	2 бали
ЖЄЛ (мл)	40 і менше	41-45	46-50	51-55	56 і більше
маса тіла (кг)	1 бал	0 балів	1 бал	2 бали	3 бали
ДМК (кг) x 100	40 і менше	41-50	51-55	56-60	61 і більше
маса тіла (кг)	1 бал	0 балів	1 бал	2 бали	3 бали
ЧСС x АДсист.	111 і менше	95-110	85-94	70-84	69 і менше
100	2 бали	1 бал	0 балів	3 бали	5 балів
Час (хв) відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с	3 і більше	2-3	1.30-1.59	1.00-1.29	0.59 і менше
	2 бали	1 бал	3 бали	5 балів	7 балів

Таблиця співвідношень отриманих балів рівня здоров'я

	Рівень здоров'я				
	Низький	Нижчий від середнього	Середній	Вищий від середнього	Високий
Загальна оцінка рівня здоров'я	3 і менше балів	4-6 балів	7-11 балів	12-15 балів	16-18 балів

Примітка. Безпечному рівню здоров'я відповідає 9 і більше балів (тобто «середній» рівень здоров'я і вище).

ТЕМА № 9. РУХОВІ СИСТЕМИ ОЗДОРОВЛЕННЯ (СТРИБКИ ЗІ СКАКАЛКОЮ, СКАНДИНАВСЬКА ХОДЬБА, СКАЙРАННІНГ)

План:

1. Стрибки зі скакалкою.
2. Програма тренування зі скакалкою Є. Бокка.
3. Лікувальний біг на другому диханні Б.К. Панфілова.
4. Скандинавська ходьба.
5. Скайраннінг.

1. Стрибки зі скакалкою

👉 Стрибки зі скакалкою зміцнюють серцево-судинну й дихальну системи, сприяють розвитку сили й витривалості м'язів ніг, розвивають м'язову координацію, підвищують працездатність і дарують гарний настрій на весь день. Обмін речовин прискорюється, а отже, поліпшується робота всіх органів і систем організму. Це дає оздоровчий та тонізуючий ефект. Стрибки зі скакалкою чудово

розігрівають всі м'язи тіла. Відтак вправи зі скакалкою чудово підходять для розминки. Дійсно, скакалка є прекрасним засобом для аеробних тренувань. Вона підходить для занять як жінкам, так і чоловікам. Щоб досягти аеробного тренувального ефекту, необхідно стрибати не менше 15 хв із періодичністю не рідше 3-х разів на тиждень. Аби позбутися зайвої ваги тіла, потрібно стрибати безупинно протягом 30 хв. Науковці вважають, що ефективність стрибків зі скакалкою становить 90% від ефективності тривалого бігу, якщо визначати її за рівнем споживання кисню та кількістю спалених калорій. Стрибаючи через скакалку, людина виконує у тридцять разів більше механічної роботи, ніж під час бігу. 10 хв стрибків у середньому темпі прирівнюються до пробіжки на 3 км. На рівень навантаження впливають технічні навички, кількість підстрибувань за хвилину, вид стрибків (на одній нозі, на двох, зі зміною ніг тощо). Чим різноманітніші рухи під час стрибків, тим більшого тренувального ефекту можна досягти.

Загальні витрати енергії під час стрибків зі скакалкою залежать від маси тіла й темпу виконання вправ (табл. 11).

Таблиця 11

Загальні енерговитрати під час стрибків зі скакалкою, ккал/хв

Маса тіла, кг	Швидкий темп	Повільний темп
50	7,5	9,2
54,5	8,2	10
59,1	8,9	10,9
63,6	9,5	11,8
68,2	10,2	12,5
72,7	10,9	13,4
77,3	11,6	14,2
81,8	12,3	15
86,4	13	15,9
90,9	13,6	16,7
95,4	14,4	17,5
100	15	18,4

Примітка. Для визначити загальних енерговитрат потрібно помножити показники на тривалість аеробної фази виконання вправ зі скакалкою.

2. Програма тренування зі скакалкою Є. Бокка

☞ Програма тренування зі скакалкою розрахована на осіб із різним рівнем фізичної підготовленості. Кожна вправа виконується 10-30 разів. Залежно від рівня фізичної підготовленості виконують до трьох серій. Інтервали відпочинку між серіями становлять 60-120 с. За відсутності можливості 10-кратного повторення вправ у кожній серії виконують три серії з максимально можливою кількістю стрибків і скороченням пауз між серіями (табл. 12).

Таблиця 12

Тренувальна програма зі скакалкою

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Вид стрибка	Тривалість вправи, хв	Кількість серій	Інтервал відпочинку, с	Кількість занять на тиждень
<i>Для початківців</i>				
Стрибки на двох ногах синхронно	0,5 – 1,5	3	30	5
	1,5 – 2,0	3	30	5
	2,0 – 3,0	3	60-120	5
<i>Для фізично підготовлених</i>				
Варіант 1				
Стрибки:				
на двох ногах	0,5 – 1	1	30	1-5
на одній нозі по чергово	0,5	1	30	1-5
на двох ногах	1,5	1	30	1-5
на одній нозі по чергово	0,5	1	30	1-5
на двох ногах	1,5	1	30	1-5
Варіант 2				
Стрибки:				
на двох ногах	1,0	3	30	3-5
на одній нозі по чергово	0,5	1	30	3-5
на двох ногах	1,0	3	30	3-5
біговим кроком	1,5	1	30	3-5
на двох ногах	1,0	1	60-120	3-5
Варіант 3				
Стрибки:				
на двох ногах	3,0	1	30	3-5
на одній нозі по чергово	0,5	1	30	3-5
біговим кроком	3,0	1	45	3-5
на одній нозі по чергово	0,5	1	60	3-5
біговим кроком	5,0	1	60-120	3-5

3. Лікувальний біг на другому диханні Б.К. Панфілова

☞ Особистий досвід занять лікувальним бігом доктора медичних наук, професора Бориса Кириловича Панфілова становить близько 40 років. За цей час лікар переконався, що деякі захворювання можна успішно лікувати, підключаючи могутній резерв – друге дихання.

Учений переконаний, що бігом потрібно займатися із 20-25 років, щоб уникнути багатьох хвороб, у тому числі інфаркту міокарда та гіпертонії. А в ідеалі – із самого дитинства.

Якщо вага людини перевищує норму на 25-30 кг і понад, а кожна складка біля пупка становить 4-5 см, то регулярні заняття фізкультурою потрібно починати з нормалізації ваги. Повним людям на початковому етапі рекомендована ходьба, а не біг. Заняття бігом вимагають сили волі, дисциплінованості та неабиякого терпіння. Це величезна повсякденна праця, яка повинна стати нормою для того, хто хоче бути здоровим.

Перш ніж знайомитися з рекомендаціями стосовно лікувально-оздоровчого бігу, потрібно чітко усвідомити сутність поняття «друге дихання». Дихання являє собою процес безперервного обміну речовин між організмом і зовнішнім

середовищем завдяки вдиху й видиху. У стані спокою у здорової людини частота дихання коливається в межах 14-18 актів вдиху й видиху за хвилину, а під час сну вона знижується до 10-14 актів за хвилину. Енергетичні процеси при звичайному диханні протікають за участю кисню (аеробний тип дихання, від грец. *aer* – повітря). Лікар Б.К. Панфілов умовно назвав цей тип дихання першим диханням, хоч так говорити не прийнято. Водночас при фізичних навантаженнях, особливо циклічних рухах, що повторюються в одному темпі (біг, ходьба, катання на ковзанах, лижах тощо), енергетичні процеси можуть протікати і без участі кисню (анаеробний тип дихання). При цьому організм працює ніби в борг. Це доцільно проілюструвати одним-двома прикладами.

За даними В.М. Волкова, людині вагою 70 кг, яка піднімається на висоту 10 м за 15 с по сходах, необхідно 1,5 л кисню. Спортсмену при бігу на 100 м потрібно 7 л кисню, тоді як вдихнути він встигає всього лише 0,3-0,5 л. Незважаючи на підвищену частоту дихання, прискорення серцевої діяльності, організм за такий короткий час забезпечити потребу в кисні не в змозі, тому й переключається на безкиснєве дихання, працюючи, так би мовити, «в борг».

У більшості бігунів-початківців через певний час після початку бігу настає період дискомфорту: болі в ногах, посилення задишки (неможливість глибоко вдихнути), почастішання серцебиття. Багато хто намагається відразу ж припинити біг або різко знизити його темп. При швидкості бігу 1 км за 7-8 хв тривалість такого періоду може зберігатись приблизно 7-11 хв, тобто на відстані 1000-1300 м (із моменту початку фізичного навантаження). Вольовим зусиллям дискомфорт потрібно подолати (для здорових людей!) – продовжити бігти в тому самому темпі. Зникає він раптово! Задишка, стомлення вже не відчуються, самопочуття і настрої значно поліпшуються, дихання та пульс сповільнюються – бігти стає легко. Після закінчення такого повільного бігу немає задишки та прискореного серцебиття. А при спортивному рекордному бігу, навпаки, частота пульсу й дихання значно зростає у міру наближення до фінішу. Як це можна пояснити? Справа в тому, що при повільному, лікувальному бігу період дискомфорту замінюється на економічну форму життєдіяльності – друге (безкиснєве) дихання. Лікувальний ефект досягається при повільному бігу на другому диханні. При встановленому темпі та дистанції бігу організм після періоду дискомфорту функціонує на другому диханні. Проте будь-які спроби переходу на більш швидкий темп бігу (наприклад, 1 км дистанції не за 8 хв, а за 6 хв) знову призводять до дискомфорту. Подібні швидкі, різкі переходи з одного темпу на інший небажані. Перехід нетренованих осіб на новий, більш швидкий темп бігу може завершитись летальним наслідком.

Перед тим як приступити до тренувань, необхідно обов'язково проконсультуватися з лікарем.

Поради. Прокинувшись на годину раніше, ніж зазвичай, натщесерце зробіть короточасну розминку (5-10 хв): згинання та розгинання тулуба і кінцівок, легкі присідання. Для початківців показником готовності організму є час відновлення частоти пульсу після 10-15 присідань за хвилину. У нормі в

нетренованих осіб частота пульсу коливається в межах від 65-90 уд./хв. Після присідань частота пульсу має перевищувати вихідний рівень не більше ніж у півтора разу. Час відновлення попередньої частоти пульсу повинен складати 3-4 хв у положенні сидячи чи лежачи. Якщо це так, то можна приступати до заняття лікувальним бігом. Якщо ні, то варто почати з легких вправ або лікувальної ходьби.

Той, хто тільки починає займатися лікувальним бігом (в індивідуальному темпі) звичайно не може пробігти понад 300-400 м. Відповідно, через 200 м біг потрібно припинити, виміряти пульс і перейти на ходьбу. Якщо пульс перевищує вихідний рівень більше ніж у 1,5 разу, на другий день варто зменшити або темп, або протяжність дистанції.

Обрану дистанцію варто відпрацьовувати 3-5 днів, а потім кожні 3-4 дні збільшувати її на 50-100 м залежно від суб'єктивних відчуттів. Вдих потрібно робити по можливості через ніс (якщо немає поліпів, хронічного риніту). Не варто звертати увагу на частоту дихання – з часом вона відрегулюється сама. Приблизно через три тижні здорова людина, яка почала тренуватися вперше, зможе подолати дистанцію близько 1 км. Темп бігу змінювати не можна. Після настання другого дихання дистанцію можна буде збільшувати, наприклад, на 150-200 м щоденно. Так, через 1,5-2 місяці людина зможе пробігти вже близько 5 км.

Власний практичний досвід самого Б.К. Панфілова засвідчив, що для бігунів-початківців віком 25-45 років швидкість бігу має орієнтовно становити 1 км дистанції за 7 хв, віком 50-65 років – 1 км за 8 хв, віком 60-70 років (за умови відсутності відхилень у стані здоров'я) – 1 км за 9 хвилин. Звісно, для жінок ця норма може бути нижчою. Тренувальні заняття бігом краще починати в суху погоду, оптимально – наприкінці весни або влітку. Потрібно бігати щоденно, крім холодних (температура нижче – 25⁰С) і вітряних зимових днів.

Якою ж є оптимальна дистанція бігу? Для осіб віком 25-49 років – близько 5 км за 35-40 хв. Особам віком понад 50 років достатньо пробігати щоденно 3-4 км за 20-25 хв.

Звісно, залежно від загального стану організму дистанції можуть бути і довшими. Але потрібно чітко усвідомити, що заняття лікувальним бігом не є підготовкою до Олімпіади.

Звичайно після повільного оздоровчого бігу підвищується настрій, з'являється впевненість у собі, суттєво зростає працездатність. Не можна допускати розвитку глибокого стомлення! У разі його появи варто зменшити інтенсивність і тривалість бігу. Але в жодному разі неприпустимо лежати після бігу! Навпаки, потрібно активно працювати. Біг підвищує імунітет та опірність організму, ефективний він при початкових стадіях гіпертонічної хвороби та ішемічної хвороби серця, неврозах, головних болях судинного походження.

На початковому етапі тренування можливі больові відчуття в ногах, тулубі, спині, попереку, а також легке стомлення. Усі ці явища зазвичай зникають протягом перших 2-х тижнів.

Правила, яких необхідно дотримуватися, займаючись лікувально-оздоровчим бігом:

1. Обравши дистанцію бігу, продовжуйте тримати її ще деякий час. Не прагніть підкорювати дальні дистанції, зважте власні сили.
2. Краще бігати одному, щоб не підлаштовуватись під чийсь темп.
3. Якщо ви відпрацювали свій темп бігу, то не варто наздоганяти «суперника». Це вимагатиме переходу до нової «мертвої точки», що може призвести до небажаних наслідків.
4. У холодні та вітряні дні краще зайнятися гімнастикою вдома (присідання).
5. Якщо під час бігу у вас з'явилися неприємні або больові відчуття, відразу ж його припиніть.
6. Не займайтесь бігом, якщо у вас висока температура.
7. Утримайтесь від бігу після надмірного стомлення, безсонної ночі, виснажливих стресових ситуацій.
8. Якщо напередодні ви пили алкогольні напої, краще замінити пробіжку на легкі присідання (40-50 повторень) вдома; при цьому потрібно триматись рукою за стіл.
9. Не прилучайтесь до бігу під час хвороби або якщо у вас є відхилення у стані здоров'я, без поради лікаря, самостійно.
10. Не нехтуйте лікарським контролем. Це може призвести до летального результату.

4. Скандинавська ходьба



☞ Скандинавська ходьба (Nordic Walking) «нордична спортивна ходьба» започаткована у скандинавських країнах. Стала настільки популярною, що швидко знайшла мільйони прихильників по всьому світу – від тихоокеанських пляжів до пустель Саудівської Аравії.

Nordic Walking є різновидом ходьби з використанням спеціально розроблених палиць. Вона є ефективним тренуванням, що спрямоване на поліпшення фізичного стану незалежно від віку, статі або рівня фізичної підготовки.

З історії скандинавської ходьби.

Історія Nordic Walking розпочалася у Скандинавії в 30-х роках минулого століття. Вона стала результатом пошуку тодішніми професійними лижниками шляхів підтримання своєї форми влітку. Неофіційний патент на винахід належить фінському лижникові Юхе Міето, який включив забіги з двома палицями по болоту до програми своїх літніх тренувань. Його досвід швидко перейняли знамениті шведи Інґемар Стенмарк і Томас Вассберг.

Однак багато років поспіль така своєрідна фізична підготовка продовжувала залишатися захопленням вузького кола спортсменів. Прорив «нордичної ходьби» до широких народних мас відбувся протягом останніх двох десятиліть. Результати медичних досліджень у 80-х роках підтвердили позитивний вплив ходьби з палицями на рівень фізичного стану, що ознаменувало початок професійного застосування Nordic Walking.



Наступним нововведенням стали спеціально розроблені палиці для Nordic Walking з ремінцями на зап'ясті. З появою перших офіційних палиць для ходьби в 90-х роках виник і новий вид спорту, який був представлений публіці. Зі скандинавських країн ходьба з палицями незабаром докотилася до Швейцарії, Австрії, Німеччини, а згодом вона практично підкорила всю Європу. Далі цей вид спорту перетнув океан і так само став популярним в Америці, Австралії, Новій Зеландії, Японії та багатьох інших країнах.

Сьогодні армія прихильників скандинавської ходьби налічує 5 млн осіб у 65 країнах світу. Цей вид спорту стрімко розвивається.

Вплив скандинавської ходьби на здоров'я.

Популярність скандинавської ходьби цілком виправдана. Nordic Walking ідеально підходить людям, які хочуть, аби заняття фізкультурою були цікавими, веселими й водночас зручними. Ходьба з палицями щодня по 30 хв тричі на тиждень допомагає знизити кров'яний тиск, рівень холестерину і позбутися болю у спині, плечах і шії. Після кількох тижнів тренувань відзначається поліпшення загального стану організму: зникають м'язові спазми, поліпшується вентиляція легенів. У виконанні вправи беруть участь різні групи м'язів.

Скандинавська ходьба передбачає прогулянки на свіжому повітрі. Вона є доступним видом спорту практично для всіх, оскільки не вимагає надмірних зусиль.

Дослідження, проведені в Cooper Institute Dallas (США, штат Техас) переконливо засвідчили, що ходьба з лижними палицями дозволяє за той самий час спалювати на 20% калорій більше, ніж звичайна ходьба.

Лижні палиці (бамбукові, алюмінієві, пластикові) значно підвищують фізичне навантаження при ходьбі. Вони допомагають ходоку швидше просуватися вперед, Вони добре розвивають ручні та плечові м'язи, активізують роботу серця. Навантаження розподіляється на все тіло. Відтак ходок втомлюється менше і відчувається краще при ходьбі з палицями, ніж при звичайній ходьбі.

Той, хто перебуває в положенні сидючи практично весь день, часто відчуває біль у спині й напруження в шії та плечах. Ходьба з палицями сприяє збільшенню амплітуди повороту хребців, порівняно зі звичайною ходьбою. А це дозволяє їх зміцнити та зробити сильнішими, зменшуючи тим самим больові відчуття.

Палиці для ходьби оснащені спеціально розробленими ремінцями, які дозволяють відпускати рукоятки під час руху вперед. Стискання та відпускання рукоятки під час кроку зміцнює м'язи зап'ястя. Завдяки більш активній роботі верхньої частини тіла знижується навантаження на коліна. Тренування більш комфортні, ніж при звичайній ходьбі або бігу підтюпцем. Навіть при невеликому темпі ходьби з палицями добре помітно, що серце працює з необхідною частотою, а це дарує відчуття максимального комфорту.

Поради для початківців.

Аби отримати максимальну користь від занять скандинавською ходьбою, необхідно скористатися порадами досвідчених інструкторів.

Для початку оберіть оптимальну інтенсивність тренування. Найбільш зручний метод – звернути увагу на ритм дихання. Якщо ви можете нормально говорити при не дуже високій інтенсивності, значить такий режим вам підходить.

Другий і більш надійний метод – перевірити серцевий ритм. Інтенсивність тренування завжди залежить від частоти серцевих скорочень (ЧСС). Для контролю за ЧСС під час тренування рекомендується використовувати монітор серцевого ритму (пульсометр). В іншому випадку ви можете періодично зупинятися й вимірювати пульс на зап'ясті або шиї. Підрахуйте кількість ударів за 10 с і помножьте на 6. Так ви визначите ритм роботи серця за 1 хв і зможете перевірити, чи тренуєтесь ви у правильній зоні.

Визначте свою максимальну частоту серцевих скорочень (МЧСС): для жінок – 226 уд./хв мінус вік у роках; для чоловіків – 220 уд./хв мінус вік у роках.

Щотижневий план тренувань для ідеальної оздоровчої програми має включати від 1,5 до 5 год занять на тиждень.

5. Скайраннінг – небесний біг

☞ Скайраннінг (англ. *skyrunning* – «небесний біг») являє собою спосіб пересування гірською місцевістю на висоті понад 2000 м над рівнем моря по рельєфу з ухилом не більше 40 градусів, але не вище другої категорії складності. Старт може починатися нижче 2000 м.

Він набирає все більшої популярності по всьому світу, змагання збирають тисячі учасників, скайран-маршрути проходять і в найвищих гірських системах планети, і у скромних невисоких передгір'ях.

Екіпірування спортсменів мінімальне – кросівки з кішками, спеціальний вітрозахисний одяг і трекінгові палиці.

Скайраннінг подібний до гірського бігу. Але на відміну від скайраннінгу змагання з гірського бігу проходять зазвичай на набагато нижчих висотах, по задалегідь відомій, безпечній та чітко окресленій трасі з чергуванням підйомів-спусків без спеціального спорядження.

Історія скайраннінгу.

Змагання з бігу – один із найстаріших видів спорту, за якими були закріплені офіційні правила змагань і які увійшли до програми перших Олімпійських ігор сучасності (1896). Перші олімпійські змагання до нашої ери проводились тільки з



бігу: 776 р. до н. е. – біг на коротку дистанцію (1 стадій – 190 м), у 724 р. до н. е. додалися змагання на два стадії, а в 720 р. до н. е. було додано біг на сім стадій і, наслідуючи приклад переможця, атлети почали змагатися оголеними. Цьому сприяла і культура суспільства, яка поширювала красу засмаглого атлетичного тіла. На ігри не допускалися жінки дітородного віку, крім жриць богині родючості Деметри). У змаганнях брали участь виключно чоловіки. Трохи пізніше почали проводитися змагання на довгі дистанції – у 7 і 24

стадії, а також турніри з бігу в повному бойовому озброєнні та бігу за конем.

Скайраннінг з'явився у тому ж районі, що й альпінізм двома століттями раніше – на околицях Монблану. Звичайно, сходження на швидкість практикувалися і до початку дев'яностих років. А ось ідея виокремлення швидкісного сходження на гірські вершини в самостійну спортивну дисципліну спала на думку італійському альпіністові Марино Джакометті в 1995 році. І назву ця дисципліна отримала дуже романтичну – skyrunning, що означає «небесний біг», біг серед хмар і гірських птахів.

На відміну від гірського бігу, який є легкоатлетичною дисципліною, скайраннінг технічно належить до альпінізму. Хоча чітку межу між просто гірським бігом і гірським сходженням у біговому стилі зазвичай провести складно. Спеціальні знання і навички з альпінізму використовуються тільки для підготовки скайраннера і у процесі тренування. Основний же акцент робиться саме на техніці бігу.

Різновиди скайраннінгу.

Виокремлюють кілька різних напрямків скайраннінгу: небесні забіги й висотні види спорту поділяються на різні категорії: Sky Marathon (небесний марафон), Sky Race (небесні перегони), Sky Raid (небесний короткий забіг) і Vertical Kilometer (вертикальний кілометр) – зареєстровані офіційні дисципліни.

– Скайраннер (Skyrunner®) – зареєстрований знак, термін, який визначає тих, хто бере участь у змагальних забігах на висоті понад 2000 м.

– Sky Marathon (небесний марафон) – забіг з мінімальним підйомом на висоту 2000 м і довжиною від 30 до 42 км. Дистанція може проходити по стежках, льодовиках, камінню або снігу, досягати й перевищувати висоту 4000 м. Забіги, які виходять за межі вказаних параметрів більш ніж на 5%, класифікуються як Ultra Sky Marathons (ультра небесні марафони).

– Sky Race (небесні перегони) – забіги на висоті від 2000 до 4000 м, мінімальна протяжність дистанції 20 км, максимальна – 30 км (допускаються відхилення на 5%).

– Vertical Kilometer (вертикальний кілометр) – забіг із підйомом на 1000 м на різних поверхнях зі значним нахилом, протяжність яких не перевищує 5 км. Вертикальний кілометр визначається за трьома рівням висоти (допускаються +/- 200 м). Наприклад, від 0-1000 м, 1000-2000 м, 2000-3000 м; допустиме відхилення – 5%.

– Sky Speed (небесні перегони на швидкість) – забіг з вертикальним підйомом на 100 м із нахилом понад 33%; допустиме відхилення – 5%.

– Sky Bike - Duathlon (небесні велоперегони) – перегони на велосипедах або гірських велосипедах.

– Sky Raid (небесний короткий забіг) – командний забіг на довгу дистанцію в поєднанні з іншими видами спорту: велоспортом, лижним спортом, скелелазінням або мультиспортом.

Окрім того, існує велика кількість неофіційних видів скайраннінгу, які різняться як за тривалістю дистанції, так і за її висотою над рівнем моря. Всі ці різновиди об'єднує загальний зміст цього виду спорту – швидкісний підйом у горах.

Вимоги до занять скайраннінгом.

Основною вимогою для занять скайраннінгом є відповідна екіпіровка (передусім спеціальне взуття), базові навички спортивного орієнтування на місцевості, бігова підготовка та психологічна мотивація.

Скайраннеру постійно доводиться приймати рішення щодо свого пересування по дистанції: як поставити ногу на наступному кроці, щоб безпечно й ефективно перейти до подальшого, як обрати траєкторію та темп руху, коли бігти, а коли перейти на крок, як вдало пройти спуск тощо. Це робить біг надзвичайно цікавим, емоційно насиченим.

Видатні бігуни.

Швидкісні забіги в гори відбувалися в усі часи. Щоправда, вони не були окремою дисципліною. З їх допомогою перевіряли фізичну готовність спортсменів та приймали рішення стосовно того, чи варто їх брати в команду. Починаючи з 2009 року швидкісне сходження на Ельбрус у рамках фестивалю Red Fox Elbrus Race було офіційно визнано ISF і включено до міжнародного календаря змагань зі скайраннінгу.

У цієї порівняно молодій спортивній дисципліні вже з'являються відомі імена та рекордні досягнення. Наприклад, Кіліан Жорне, каталонський бігун, точніше трейлраннер. Складається враження, що у своїх спортивних результатах він виходить за межі людських можливостей. Вершина Олімпу, 3 км вертикального перепаду, туди й назад за 5 год 19 хв 45 с. Африканський вулкан Кіліманджаро, 5800 м над рівнем моря, туди й назад за 7 год 14 хв 9 с! Маршрут Курмайор – Монблан – Шамоні, забіг через італійсько-французький кордон, що проходить через найвищу вершину Альп, три кілометри вгору, три вниз, фактично по альпіністського маршруту зі скелястими гребнями, крутими схилами й льодовиковими полями з результатом 8 год 42 хв 57 с.

На рахунку Річарда Боулза, ультрамарафонця з Австралії, 1000 км по бездоріжжю Ізраїлевих пустель; 3050 км гірською стежкою в Новій Зеландії;

перемоги в міжнародних марафонах Mind Alpine Challenge 2010, Wilsons Prom 48K 2010, Three Tasmanian Peaks 2011. А ось найбільш вражаюче досягнення – гірський шлях Двохсотріччя Нації (5330 км!) був подоланий Річардом у 2012 році за п'ять з половиною місяців. Шлях охоплював всю довжину Великого Вододільного хребта на сході Австралії. Технічно він не був складним, але час від часу бігунові доводилося стикався з несподіваними труднощами (крокодили при перетині річок, сердиті фермери з рушницями тощо). Репортери назвали цього хлопця «неймовірним гібридом Фореста Гампа і Беара Гріллза».

Скайраннінг на сьогодні поки ще не став українським спортивним трендом. Але і тут знаходяться ентузіасти та пропагандисти. Яскравий приклад – Goverla Race, забіг на найвищу гору країни, який організовується 7-9 червня командою одеських туристів і гірських гідів. Дві дистанції: 1) 8-кілометрова по маршруту Козьмещик – Говерла (2061 м); 2) 16-кілометрова по маршруту Козьмещик – Петрос (2020 м) – Говерла (2061 м).

♪ *Сучасні бігові дисципліни.*

Види бігу в легкій атлетиці: спринт, крос, марафон, бар'єрний біг, естафета. У спортивній практиці біг класифікується залежно від довжини дистанції. Розрізняють такі різновиди бігу:

- *Гладкий* – проводиться на біговій доріжці по колу (проти руху годинникової стрілки) на різні дистанції і/або на час. Своєю чергою він поділяється на:

- біг на короткі дистанції (спринт) – дистанція у спринті не перевищує 400 м;
- біг на середні дистанції (мітельштрекерський) – дистанції від 600 до 2000 м;
- біг на довгі дистанції (стаєрський) – дистанції від 2000 м.

- *Із перешкодами* – сукупність легкоатлетичних дисциплін, де спортсмени змагаються на дистанціях, в яких необхідно долати бар'єри. Підрозділяється на:

- біг з перешкодами на дистанцію 3000 м – стіпл-чез (англ. *steeple* – дзвіниця і *chase* – погоня, переслідування).

- біг з бар'єрами на спринтерських дистанціях.

- *Біг у природних умовах по пересіченій місцевості (крос).*

- *Естафетний* – командний вид легкоатлетичної програми, в якому кожен учасник пробігає згідно з правилами змагань визначений відрізок дистанції та передає естафетну паличку іншому доти, доки останній учасник не перетне лінію фінішу.

- *Шосейний* – олімпійська дисципліна легкоатлетичної програми (напівмарафон, марафон, добовий біг). Марафон являє собою забіг на дистанцію 42 км 195 м (26 миль 385 ярдів), напівмарафон – 21 км 97,5 м. Змагання проводяться на шосейних дорогах, але також відомі марафонські старты на пересіченій місцевості та в екстремальних умовах.

Контрольні питання:

1. Який оздоровчий ефект дають стрибки зі скакалкою? Яким чином можна варіювати інтенсивність навантаження?

2. Охарактеризуйте програму тренувань зі скакалкою Є. Бокка.

3. У чому полягає сутність лікувального бігу на другому диханні Б.К. Панфілова? Яких порад необхідно дотримуватися для отримання максимального ефекту від занять?

4. Яких правил необхідно дотримуватися тим, хто займається лікувально-оздоровчим бігом?

5. Розкрийте історію виникнення та сутність скандинавської ходьби.

6. Яким чином скандинавська ходьба впливає на стан здоров'я тих, хто займається?

7. Яких порад необхідно дотримуватись тим, хто вирішив займатися скандинавською ходьбою?

8. Що таке скайраннінг? Назвіть його різновиди.

9. Перерахуйте сучасні бігові дисципліни.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. *Ефективність стрибків зі скакалкою, якщо визначати її за рівнем споживання кисню та кількістю спалених калорій, на відміну від тривалого бігу, становить:*

- a. 80%;
- b. 90%;
- c. майже 100%.

2. *Протягом якого часу необхідно безперервно виконувати стрибки на скакалці, щоб позбутися зайвої ваги?*

- a. протягом 20 хв;
- b. протягом 30 хв;
- c. протягом 40 хв.

3. *Які м'язи під час виконання вправи зі скакалкою отримують більше навантаження?*

- a. м'язи плечового пояса та спини;
- b. м'язи ніг, спини й рук.

4. *Для досягнення аеробного тренувального ефекту тривалість виконання стрибків зі скакалкою має становити:*

- a. не менше 15 хв, з періодичністю не менше 3-х разів на тиждень;
- b. не менше 30 хв, з періодичністю не менше 2-х разів на тиждень.

5. *Який вид рухової діяльності, на думку вчених, дозволяє досягнути приблизно 90% від ефективності тривалого бігу, якщо оцінку проводити за споживанням кисню та кількістю спалюваних калорій?*

- a. стрибки зі скакалкою;
- b. оздоровча ходьба;
- c. оздоровчий біг.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 9

1. ✎ Заповнити таблицю «Рухові системи оздоровлення».

Самостійне завдання студента _____

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Скандинавська ходьба	Сутність скандинавської ходьби	
	Історія виникнення та розвитку скандинавської ходьби	
	Вплив скандинавської ходьби на здоров'я людини	
	Поради для початківців	
Скайраннінг	Сутність скайраннінгу	
	Історія виникнення та розвитку скайраннінгу	
	Різновиди скайраннінгу	
	Вимоги до занять скайраннінгом	
	Видатні скайраннери	
	Сучасні дисципліни бігу	
Лікувальний біг на другому диханні лікаря Панфілова	Біографічні відомості про Б.К. Панфілова	
	Сутність поняття «друге дихання»	
	Поради для початківців	
	Основні правила занять лікувально-оздоровчим бігом	

2. ✎ Складіть програму тренування зі скакалкою.

Самостійне завдання студента _____

Вид стрибка	Тривалість вправи, хв	Кількість серій	Інтервал відпочинку, с	Кількість занять на тиждень	Загальна тривалість тренування	Загальні витрати енергії	
						Вага тіла, кг	Темп, ккал/хв
Для початківців							
Визначте загальні енерговитрати для початківців:							
Для фізично підготовлених							
Визначте загальні енерговитрати для фізично підготовлених:							

Примітка. Для визначення загальних енерговитрат потрібно помножити показники на тривалість аеробної фази виконання вправ зі скакалкою.

ТЕМА № 10. РУХОВІ СИСТЕМИ ОЗДОРОВЛЕННЯ (ЇЗДА НА ВЕЛОСИПЕДІ)

План:

1. Методика використання їзди на велосипеді як системи оздоровлення.
2. Особливості використання вправ на велотренажері з оздоровчою метою.

1. Методика використання їзди на велосипеді як системи оздоровлення

Наразі подорожі на велосипеді завдяки своїй привабливості, оздоровчій спрямованості стають одним із найбільш масових і доступних засобів оздоровчої фізичної культури для всіх верств населення. Їзда на велосипеді рекомендується кожній здоровій людині незалежно від віку та статі. Помірна їзда на велосипеді є незамінним засобом і для людей з ослабленим станом здоров'я. Здійснюючи поїздки по шосе, у лісі, по полю, велосипедист дихає свіжим повітрям. Їзда на велосипеді розвиває важливі фізичні якості – силу, витривалість, координацію рухів.


У того, хто систематично займається їздою на велосипеді, відзначаються високі показники ЖЄЛ, максимальної легеневої вентиляції максимального споживання кисню, що є основною ознакою розвиненої дихальної мускулатури.




Їзда на велосипеді за характером навантажень (вертикальні зусилля) частково подібна до підйому по сходах, а за впливом на організм – на оздоровчу ходьбу, ходьбу на лижах, біг, плавання. Вона забезпечує тренування органів кровообігу і дихання, стимулює обмін речовин, поліпшує рухливість суглобів, зміцнює м'язи нижніх кінцівок. Необхідність під час їзди на велосипеді підтримувати заданий темп, зберігати рівновагу, орієнтуватися у просторі зумовлює узгодження функцій рухового апарату, вестибулярного та зорового

аналізаторів, що формує та розвиває м'язове відчуття, поліпшує координацію рухів, рівновагу, периферійний зір.

Їзда на велосипеді вдвічі зменшує ризик раку й серцево-судинних захворювань. Це підтверджують дослідження команди британських учених із Глазго. У дослідженні, яке тривало п'ять років, взяли участь 250 тисяч добровольців. Усі вони використовували велосипед як засіб пересування, а не як частину фізичного навантаження у спортзалі. Учасники дослідження проїжджали щотижня в середньому 48 км. Вони або їхали велосипедом на роботу, або долали у такий спосіб лише частину шляху. Дослідження показало, що регулярні поїздки на велосипеді знизили ризик смертності на 41% загалом. У випадку з онкологічними захворюваннями цей показник знизився на 45%, а з серцево-судинними – на 46%. Учені додають, що ходьба також знижує ризик серцево-судинних захворювань, але за умови, що людина проходить пішки понад 9 км щотижня.

 Учені з Мічиганського університету США своєю чергою довели корисність велопрогулянок для вагітної жінки та її ненародженої дитини. Спостереження показали, що жінки, які під час вагітності не полишають свого захоплення велосипедом, легше переносять увесь період очікування дитини, а ризик розвитку відхилень у їхніх дітей у внутрішньоутробний період знижується на 50%. Звісно, не рекомендується сідати на велосипед в останні місяці вагітності, а також тим жінкам, які ще не встигли «потоваришувати» з цим видом транспорту, щоб уникнути нещасних випадків.

Учені також довели, що їзда на велосипеді – ефективний засіб профілактики короткозорості. Це пояснюється тим, що під час руху ми весь час поглядаємо по сторонах, змінюючи кут зору, а також пильно вдивляємось у віддалені предмети. Така собі гімнастика для очей.

 Перш ніж розпочати заняття, необхідно правильно підібрати собі велосипед. Найбільш придатні для оздоровчої їзди дорожні велосипеди. Вони більш стійкі за спортивні та мають підвищену прохідність. На них можна їздити по асфальту або бруківці, ґрунтовій дорозі, лісовій стежці. Купуючи велосипед, необхідно ретельно підібрати раму, відповідно до свого зросту. Чим вища людина, тим довшою і вищою має бути рама (табл. 13). Знаючи свій зріст і вивчивши технічну інструкцію велосипеда, ви не помилитесь із вибором рами.

Таблиця 13

Залежність висоти і довжини рами від зросту велосипедиста

<i>Зріст велосипедиста, см</i>	<i>Висота рами, См</i>	<i>Довжина рами, см</i>
160-170	54	55
171-180	56	56
181-190	58	57

Техніка їзди на велосипеді нескладна. Правильна посадка велосипедиста – необхідна умова для повноцінного використання велосипеда. Основна ж вимога – невимушене положення всіх частин тіла, при нахилі тулуба спина має бути сутулою. Кермо встановлюється таким чином, щоб не перешкоджати вільному диханню, ширина керма повинна відповідати ширині плечей. При установці сидла по висоті нога, поставлена на педаль у крайньому нижньому положенні, повинна мати кут між гомілкою і сидлом 168-170°.

Дуже важлива правильна постановка ступні на педаль. Ступню ставлять так, щоб вісь педалі була під основою великого пальця ноги. Ступні розташовуються паралельно шатунам, а коліна – якомога ближче до горизонтальної рами.

Одяг підбирають з урахуванням погодних умов, тривалості поїздки, стану дороги. У літній час рекомендується більш легкий одяг, у сонячну погоду неодмінно знадобляться головний убір з козирком та сонцезахисні окуляри, у прохолодні дні – вовняний або утеплений бавовняний костюм, у дощову або вітряну погоду – балонна й лижна шапка. Одяг велосипедиста повинен добре вбирати піт, щільно облягати тіло, забезпечувати потрібне тепло, бути зручним і не сковувати рухів.

☞ Протипоказання.

Не рекомендується здійснювати прогулянки на велосипеді у період хвороби, натщесерце або відразу після їди. Приймати їжу потрібно за 1,5-2 год до запланованої прогулянки. При тривалих поїздках беруть із собою флягу з водою (соком, чаєм), печиво, фрукти. У дорозі харчуються після появи відчуття голоду, приблизно через 2-2,5 год від початку прогулянки.

Велопогулянки протипоказані, якщо:

- ✓ порушена координація рухів (інакше можна впасти);
- ✓ кістки дуже ламкі;
- ✓ наявна будь-яка із форм анемії (через це можлива втрата свідомості);
- ✓ є захворювання суглобової та хрящової тканин;
- ✓ є серйозні захворювання серця та кровоносної системи;
- ✓ уражені судини головного мозку.

Їзда на велосипеді у випадку наявності відхилень у стані здоров'я можлива тільки після консультації з лікарем.

Для досягнення оздоровчого ефекту на велосипеді необхідно їздити не рідше 3 разів на тиждень, без зупинок протягом як мінімум 30 хв, з ЧСС – 60% від максимальної. Середня оптимальна швидкість, яка забезпечує тренувальний ефект, становить близько 25 км/год. Швидкість нижча від 15 км/год має дуже низьку аеробну цінність. Енергетичний оптимум під час їзди на велосипеді еквівалентний ритму руху педалей – 60-70 об./хв. Людям старшого віку рекомендується повільне катання зі швидкістю 4-5 км/год. Тривалість прогулянок не повинна перевищувати 1-1,5 год. Ступінь навантаження при їзді на велосипеді не завжди визначається пройденим шляхом. Він також залежить від рельєфу місцевості, покриття доріг, напрямку вітру.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Орієнтовний зміст оздоровчих самостійних занять велосипедним спортом

Структура заняття	Рівень підготовленості велосипедиста та зміст заняття		
	Високий, середній	Задовільний	Низький, дуже низький
Розминка	2-5 км (8-15 хв); темп педалювання 90-100 об./хв; ЧСС 130-140 уд./хв.	1-4 км (3-5 хв); темп педалювання 70-90 об./хв; ЧСС 120-130 уд./хв.	1-2 км (3-5 хв); темп педалювання 60-80 об./хв; ЧСС 110-120 уд./хв.
Основна частина	20-30 км (40-65 хв); темп педалювання 95-110 об./хв; ЧСС 150-170 уд./хв. Зміцнює кардіореспіраторну систему організму, сприяє розвитку сили та загальної витривалості.	15-20 км (25-40 хв); темп педалювання 90-100 об./хв; ЧСС 140-150 уд./хв. Зміцнює серцево-судинну систему, поліпшує дихання, розвиває м'язову силу та загальну витривалість.	5-10 км (15-30 хв); темп педалювання 80-90 об./хв; ЧСС 120-130 уд./хв. Поліпшує загальну витривалість, зміцнює серцево-судинну систему організму.
Заклучна частина	Загальна тривалість заняття 90-120 хв 3-4 рази на тиждень.	Загальна тривалість заняття 90-120 хв 2-3 рази на тиждень.	Загальна тривалість заняття 70-90 хв 2 рази на тиждень.

2. Особливості використання вправ на велотренажері з оздоровчою метою

☞ Хороший оздоровчий аеробний ефект забезпечують заняття на комп'ютеризованому велотренажері з автоматично заданим навантаженням і контролем ЧСС. Якщо дозування підбрано правильно, то крім розвитку витривалості, відбувається поліпшення діяльності серцево-судинної та дихальної систем, опорно-рухового апарату.

Вправи на велотренажері допомагають вирішити проблеми, пов'язані із захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем, органів травлення, що супроводжуються зниженням моторики кишечника й обміну речовин, суглобів нижніх кінцівок, а також функціональними порушеннями ЦНС, вегетативними й вестибулярними розладами.

У комп'ютеризованих велотренажерах передбачено декілька програм. Обравши за допомогою клавіш відповідно до фізичного стану потрібну програму, людина починає крутити педалі. На табло велотренажера відразу з'являються цифри: ЧСС, частота обертів педалей, витрати енергії за одиницю часу, час роботи. Якщо у ході тренування на велотренажері пульс людини зростає до рівня, наближеного до небезпечного для даної вікової категорії, комп'ютер сповіщає про це звуковим сигналом й автоматично знижує інтенсивність навантаження.

Оздоровчий і лікувальний ефект підвищується також за рахунок позитивних емоцій, що з'являються внаслідок зміни оточення та позитивно впливають на нервово-психічні процеси.

Також необхідно враховувати і те, що під час велотренування до активної роботи залучаються переважно великі м'язові групи нижніх кінцівок, а тулуб,

плечовий пояс, руки залишаються у відносно статичному стані. Послабленим є також грудне дихання, проте посилюється діафрагмальне. Відбувається перерозподіл крові в організмі, щоб поліпшити постачання задіяних у роботі м'язів. Однак вказані чинники можуть перешкоджати роботі серця. Ступінь статичного напруження залежить від навичок їзди (вищий у початківців), особливостей посадки і педалювання. Формування навичок їзди на велосипеді сприятиме розвитку динамічного стереотипу й узгодженню роботи різних м'язових груп, координації функцій дихальної, серцево-судинної та інших систем організму.

Тривале педалювання в зігнутому положенні та статичному напруженні може спричинити порушення постави, загострення хронічних захворювань (радикуліт). Саме тому заняття на велотренажері не рекомендовані при наявності деформації хребта, радикулітів, варикозного розширення вен, геморою і деяких гінекологічних захворювань.

У нашій країні та за кордоном розроблено різноманітні тренувальні програми, в яких основою формування навантаження є відповідність функціональним можливостям організму велосипедиста.

☞ Інтенсивність навантажень велотренувань визначається з урахуванням віку, статі, рівня фізичного стану та тривалості занять. Рекомендована швидкість їзди на велосипеді коливається у широких межах і становить: для осіб віком 20-29 років – 12-30 км/год; для осіб віком 30-39 років – 10-25 км/год; для осіб віком 40-49 років – 8-24 км/год; для осіб віком 50-59 років – 6-22 км/год. Пульсовий режим має відповідати таким показникам: для осіб віком 20-39 років – 140-160 уд./хв; для осіб віком 40-49 років – 140-150 уд./хв; для осіб віком 50-59 років – 135-150 уд./хв.

Визначити ступінь фізичної підготовленості тих, хто тренується, можна за допомогою 12-хвилинного тесту їзди на велосипеді (табл. 14).

Таблиця 14

12-хвилинний тест їзди на велосипеді (за К. Купером)

Рівень фізичної підготовленості		Дистанція (км), яка долається за 12 хв					
		Вік, роки					
		13-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 і старші
Дуже низький	Чол.	Менше 4,2	Менше 4,0	Менше 3,6	Менше 3,2	Менше 2,8	Менше 2,8
	Жін.	Менше 2,8	Менше 2,4	Менше 2,0	Менше 1,6	Менше 1,2	Менше 1,2
Низький	Чол.	4,2-6,0	4,0-5,0	3,6-5,1	3,2-4,8	2,8-4,0	2,8-3,5
	Жін.	2,8-4,2	2,4-4,0	2,0-3,5	1,6-3,2	1,2-2,4	1,2-2,0
Задовільний	Чол.	6,0-7,5	5,6-7,1	5,2-6,7	4,8-6,4	4,0-5,5	3,6-4,7
	Жін.	4,2-6,0	4,0-5,5	3,6-5,2	3,2-4,8	2,4-4,0	2,0-3,2
Середній	Чол.	7,6-9,2	7,2-8,8	6,8-8,4	6,4-8,0	5,5-7,2	4,8-6,4
	Жін.	6,0-7,6	5,6-7,2	5,2-6,8	4,8-6,4	4,0-5,6	3,2-4,8

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Високий	Чол.	Більше 9,2	Більше 8,8	Більше 8,4	Більше 8,0	Більше 7,2	Більше 6,4
	Жін.	Більше 7,6	Більше 7,2	Більше 6,8	Більше 6,4	Більше 5,6	Більше 4,8

Контрольні питання:

1. Назвіть протипоказання для їзди на велосипеді.
2. Як уникнути болю в колінах при їзді на велосипеді?
3. До чого може призвести тривале педалювання на тренажері в зігнутому положенні та при статичному напруженні?
4. Які групи м'язів працюють найбільш активно під час занять на велотренажері?
5. Що є основою формування навантаження у тренувальних програмах на велотренажері?
6. Як визначається інтенсивність навантаження велотренувань?
7. Назвіть рекомендовану швидкість їзди на велосипеді.
8. Назвіть рекомендований пульсовий режим їзди на велосипеді.
9. За допомогою якого тесту можна визначити ступінь фізичної підготовленості велосипедиста?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. **Які фізичні якості розвиваються у людини при їзді на велосипеді?**
 - a. сила, витривалість, координація рухів;
 - b. силова витривалість, рівновага, швидкість.
2. **До якого виду циклічних вправ подібна їзда на велосипеді за характером навантаження?**
 - a. оздоровчої ходьби, ходьби на лижах, бігу, плавання;
 - b. частково подібна до підйому по сходах;
 - c. відповіді а, b.
3. **Укажіть оптимальну швидкість їзди на велосипеді, що забезпечує виражений тренувальний ефект:**
 - a. близько 25 км/год;
 - b. близько 15 км/год;
 - c. менше 15 км/год.
4. **Яка активна фізична вправа не належить до вправ з природним характером рухів?**
 - a. ходьба;
 - b. біг;
 - c. вправа на тренажерному пристрої.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 10

1. **«Unicon» – чотирнадцятий чемпіонат світу з одного з найбільш незвичайних і видовищних видів спорту – їзди на одноколісному велосипеді.**

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Самостійне

завдання

студента

Створити мультимедійну презентацію, використовуючи інформаційний ресурс мережі Інтернет: <http://unicikl.ru/unikon>

2. ✎ Визначити рівень здоров'я за методикою В.І. Бєлова, 1994.

Самостійне завдання студента _____

1. Ознайомитися з таблицею комплексної оцінки рівня здоров'я В.І. Бєлова та з'ясувати послідовність визначення її показників.
2. Підготувати таблицю для оцінки власного рівня здоров'я.
3. Вивчити за допомогою приладів і обладнання свої функціональні та фізіологічні показники і фізичні якості.
4. Вписати отримані дані в таблицю і привести їх у відповідність до бальної системи.
5. Вивести середні значення (в балах) для кожної з груп показників і загального рівня здоров'я.
6. Проаналізувати отримані дані та зробити висновок щодо організації власного способу життя.

Таблиця 15

Оцінка рівня здоров'я (за В.І. Бєловим)

№	Показники	Значення показників і бали						
		1	2	3	4	5	6	7
1. Фізіологічні показники								
1.	Частота серцевих скорочень (ЧСС) у спокої, уд./хв	Більше 90	76-90	68-75	60-67	51-59	50 і менше	
2.	Артеріальний тиск у спокої, мм рт. ст.	Більше 140/90	131-140 81-90	131-140 81-90	121-130 76-80	111-120 71-75	106-110 60-70	
3.	* Час відновлення ЧСС після 20 присідань за 30 с	Більше 3.00	2.01-3.00	2.01-3.00	2.01-3.00	1.00-2.00	1.00-2.00	Менше 1.00
4.	Життєвий показник (життєва ємкість легень, ЖЄЛ / маса тіла), мл/кг	Чол. <50 Жін. <40	50-55 40-45	56-60 46-50	61-65 56-60		66-70 56-60	>70 >60
5.	Відповідність маси тіла зросту	—	Перевищення	Дефіцит	—	Відповідає		
6.	Постава	Сильно виражене викривленн я хребта		Наявність невеликих викривлень хребта		Нормальна		

2. Рухові якості

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

7.	Стаж занять (не менше 2 разів на тиждень по 30 хв і більше)	Досвід занять відсутній	До 1 року або менше 2 разів на тиждень	1-2 роки	1-2 роки	3-4 роки	3-4 роки	5-7 років
8	* Біг на 2 км (загальна витривалість), хв.	Більше 12.00	11.01-12.00	10.01-11.00	9.01-10.00	8.01-9.00	8.01-9.00	7.30-8.00
9.	Швидкісно-силовий показник. Стрибок у довжину з місця, см	Чол. <200 Жін. <140	200-209 140-149	210-219 150-159	220-229 160-169	230-239 170-179	240 і більше 180 і більше	
10.	Гнучкість. Нахил уперед з вихідного положення стоячи на підвищенні (тумба, лавка)	Торкання вище рівня опори		Торкання опори		Торкання нижче рівня опори		
11.	Витривалість. Біг на 500 м, с	Більше 3,05	2,46-3,05	2,26-2,45	2,10-2,25	Менше 2,10		
3. Спосіб життя								
12.	Загартовування	Відсутнє	Відсутнє	Нерегулярне		Регулярне		
13.	Якість харчування	Дуже погане	Погане	Задовільне	Хороше	Дуже хороше		
4. Ефективність роботи імунної системи								
14.	Кількість простудних захворювань за рік	>5	4-5	2-3	—	1		
15.	Кількість хронічних захворювань внутрішніх органів	>1	1	—	—	0		

Визначення нормальної маси тіла.

Метод В.І. Белова дозволяє виявити найбільш слабку ланку в організмі або способі житті людини. У подальшому завдяки цілеспрямованому впливу можна домогтися підвищення ефективності функціонування даної системи, а отже, і всього організму загалом. Дослідження засвідчують, що найчастіше ключовою ланкою, що визначає рівень здоров'я, є третя група чинників. Саме вони відображають спосіб життя людини. Тобто за рахунок зміни способу життя можна домогтися найбільш ефективного підвищення рівня здоров'я.

Щоб отримати комплексний показник рівня здоров'я, необхідно визначити середній бал у кожній із 4-х груп, скласти одержані середні бали, а суму розділити на 4.

1. *Дуже високий* (5,0 і вище).

2. *Високий* (4,0-4,9) Ризик виникнення хронічних захворювань починає зростати в міру зниження рівня здоров'я від 4,9.

3. *Середній* (3,0-3,9). Організм знаходиться у стані передхвороби, органи і системи працюють зі значним напруженням.

4. *Низький* (2,0-2,9). Близько 95% осіб, які належать до цієї категорії, хронічно хворі.

5. *Дуже низький* (1,0-1,9). Організм знаходиться у критичному стані, потрібне комплексне медичне обстеження.

При оцінці витривалості * у початківців, які займаються оздоровчим тренуванням, замість бігу на 2 км застосовується функціональна проба: 20 присідань за 30 с з подальшою реєстрацією часу відновлення ЧСС до вихідного рівня. При цьому необхідно стежити за тим, щоб проба була проведена точно протягом 30 с і присідання були достатньо глибокими. При кожному присіданні обстежуваний витягує руки вперед, а підводячись – опускає.

Таблиця 16

Зріст, см	Маса тіла, кг
130	23-33
135	25-36
140	28-40
145	30-45
150	32,5-50
155	36-56
160	40-60
165	45-67
170	50-72
175	56-75

Для визначення життєвого показника необхідно життєву ємність легенів (у мл) розділити на масу тіла (у кг). Життєва ємність легенів (ЖЄЛ) вимірюється таким чином: досліджуваному пропонують зробити 1-2 вільних вдихи та видихи, потім – глибокий максимальний вдих і, щільно обхопивши мундштук трубки спірометра губами, зробити плавний максимально можливий видих протягом 5-7 с. При вимірюванні можна затиснути ніс пальцями вільної руки. Дослідження проводять 2-3 рази з інтервалом 30-60 с і записують кращий результат. Похибка вимірювання – 100 мл. На величину ЖЄЛ впливають маса тіла, зріст, стать і вік.

Відповідність маси тіла зросту (пункт 5 табл. 15) визначають за допомогою табл. 16.

ТЕМА № 11. РУХОВІ СИСТЕМИ ОЗДОРОВЛЕННЯ (ПЛАВАННЯ)

План:

1. Методика проведення занять з оздоровчого плавання.
2. Аквафітнес. Оздоровчий вплив засобів аквафітнесу.
3. Оздоровча спрямованість аквааеробіки.

1. Методика проведення занять з оздоровчого плавання

🏊 Оздоровче значення Плавання є одним з ефективних засобів загартування людини. Воно підвищує опірність організму до впливу температурних коливань і простудних захворювань. У цьому полягає його оздоровче значення. Заняття плаванням допомагають виправити порушення постави, плоскостопість, гармонійно розвивають майже всі групи м'язів (особливо плечового пояса, рук, грудних м'язів, живота, спини і ніг), відіграють важливу роль у поліпшенні функцій дихання і серцево-судинної системи.

♪ Плавання – незамінна коригувальна гімнастика для дітей, молоді та людей старшого віку. Симетричні рухи й горизонтальне положення тіла у воді добре розвантажують хребет. Плавання є ефективним засобом впливу на серцево-судинну систему. Горизонтальне положення тіла у воді, ефективна дія м'язового насоса (в результаті динамічного скорочення великих груп м'язів) у поєднанні з глибоким диханням полегшують венозний кровообіг, що зумовлює збільшення систолічного об'єму крові під час плавання. Полегшена робота серця під час плавання дозволяє людям похилого віку тривало плавати в повільному темпі.

Плавання є дієвим засобом розвитку дихальної мускулатури. Під час плавання дихання глибоке й узгоджене з ритмом рухів. Дихальний апарат працює з великим навантаженням, долаючи під час вдиху тиск води на грудну клітку, а під час видиху – опір води.

Оздоровчий, лікувально-тонізуючий вплив плавання найбільший тоді, коли воно технічно правильне та індивідуально дозоване. Ключове завдання занять оздоровчим плаванням полягає в адаптації тих, хто тренується, до незвичних умов водного середовища та навчання їх раціональних і правильних рухів у воді.

♪ Заняття оздоровчим плаванням рекомендується проводити у два етапи. На *першому етапі* ставиться завдання засвоєння й удосконалення певного способу плавання (насамперед брасу) та вільного стилю на грудях і на спині. Стель брас – найбільш давній, популярний і водночас один із найефективніших способів лікувально-оздоровчого плавання. Потужні рухи ногами й руками, можливість подолання великої відстані дозволяють рекомендувати його для оздоровчого плавання. Для цього способу плавання характерне виконання симетричних та одночасних рухів рук і ніг у поєднанні з ритмічним диханням.

♪ На *другому етапі* вирішується завдання поступового збільшення обсягу навантаження відповідно до індивідуальних можливостей з метою підвищення загальної витривалості та формування здатності плавця долати без зупинок всю оздоровчу дистанцію.

Переходити до другого етапу тренувальних занять потрібно тоді, коли людина може протриматись на воді протягом 20-40 хв. Оптимальною оздоровчою дистанцією прийнято вважати відстань від 800 до 1000 м, яку потрібно пропливти з урахуванням віку, доступної швидкості без зупинок. Для людей віком понад 50 років дистанцію потрібно скоротити. Навантаження під час занять плаванням вважається низьким, якщо ЧСС плавця не перевищує 120 уд./хв, середнім – до 130 уд./хв, великим – понад 140 уд./хв.

Для осіб віком від 51 до 70 років навантаження має бути обмеженим, ЧСС не повинна перевищувати 120-130 уд./хв.

Залежно від завдань оздоровчого або лікувального плавання фахівці пропонують різні варіанти методики його проведення.

Для вдосконалення роботи серцево-судинної та дихальної систем необхідно включати в структуру заняття 20-30-хвилинне безперервне плавання чотири рази на тиждень або частіше.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Визначити фізичний стан осіб, які займаються оздоровчим плаванням, і ступінь готовності їх серцево-судинної системи до фізичних навантажень можна за допомогою тесту к. Купера, що передбачає 12-хвилинне плавання (табл. 17).

Таблиця 17

Оцінка фізичної підготовленості плавців різного віку за результатами
12-хвилинного тесту (за К. Купером)

<i>Рівень фізичної підготовленості</i>	<i>Дистанція (км), яка долається за 12 хвилин</i>					
	<i>Вік, роки</i>					
	<i>13-19</i>	<i>20-29</i>	<i>30-39</i>	<i>40-49</i>	<i>50-59</i>	<i>60 і старші</i>
Чоловіки						
Дуже низький	Менше 2,1	Менше 1,95	Менше 1,9	Менше 1,8	Менше 1,65	Менше 1,4
Низький	2,1-2,2	1,95-2,1	1,9-2,1	1,8-2,0	1,65-1,85	1,4-1,6
Задовільний	2,2-2,5	2,1-2,4	2,1-2,3	2,0-2,2	1,85-2,1	1,6-1,9
Середній	2,5-2,75	2,4-2,6	2,3-2,5	2,2-2,45	2,1-2,3	1,9-2,1
Вищий за середній	2,75-3,0	2,6-2,8	2,5-2,7	2,45-2,6	2,3-2,5	2,1-2,4
Високий	Більше 3,0	Більше 2,8	Більше 2,7	Більше 2,6	Більше 2,5	Більше 2,4
Жінки						
Дуже низький	Менше 1,6	Менше 1,55	Менше 1,5	Менше 1,4	Менше 1,35	Менше 1,25
Низький	1,6-1,9	1,55-1,8	1,5-1,7	1,4-1,7	1,35-1,5	1,285- 1,35
Задовільний	1,9-2,1	1,8-1,9	1,7-1,9	1,6-1,8	1,5-1,7	1,4-1,55
Середній	2,1-2,3	1,9-2,1	1,9-2,0	1,8-2,0	1,7-1,9	1,6-1,7
Вищий за середній	2,3-2,4	2,15-2,3	2,1-2,2	2,0-2,1	1,9-2,0	1,75-1,9
Високий	Більше 2,4	Більше 2,3	Більше 2,2	Більше 2,6	Більше 2,5	Більше 2,4

Для самостійних занять циклічними вправами Л.Я. Іващенко і М.П. Страпко розробили спрощені тижневі програми оздоровчого тренування (табл.18).

Таблиця 18


Тижневі програми оздоровчого тренування для самостійних занять

Вік	Кількість занять на тиждень	Тривалість занять, хв	Довжина дистанції, км
20-29	3	30	10 x К
30-39	3	30	9 x К
40-49	3	30	8 x К
50-59	3	30	7 x К
60-69	3	30	6 x К

Примітка. К – коефіцієнт циклічної вправи: плавання – 0,1; біг, ходьба на лижах – 0,5; їзда на велосипеді – 1,0.

З метою досягнення різнобічного оздоровчого ефекту, уникнення монотонності занять й адаптації до навантажень в оздоровчому тренуванні доцільне тимчасове переключення з одного виду циклічних вправ на інші або їх використання в комплексі.

2. Аквафітнес. Оздоровчий вплив засобів аквафітнесу

 Аквафітнес – система фізичних вправ виборчої спрямованості в умовах водного середовища, що завдяки своїй унікальній дії виконує роль природного, багатofункціонального тренажера.

Оздоровчий вплив засобів аквафітнесу пояснюється активізацією найважливіших функціональних систем організму, високою енергетичною цінністю виконуваної роботи, феноменом гравітаційного розвантаження опорно-рухового апарату, наявністю стійкого загартувального ефекту.


Наразі основний зміст аквафітнесу активно формує нові, нетрадиційні види рухової активності. Пріоритет над загальноприйнятими варіантами дистанційного плавання забезпечують такі чинників:


- охоплення плаванням великої кількості людей, у тому числі тих, які не мають навичок плавання, осіб з обмеженими фізичними можливостями, вагітних, хворих з метою реабілітації;
- можливість диференційованого впливу на морфofункціональні показники організму шляхом використання різноманітних рухів;
- емоційна атмосфера занять, що забезпечується музичним супроводом колективно виконуваних вправ при активній демонстраційній участі інструктора;
- великий вибір додаткових технічних засобів (круги, пояси для опори та зміни плавучості, дощечки, м'ячі, ласты, перетинчасті рукавички тощо);
- можливість використання басейнів різної конфігурації, а також природних водоймищ;
- практично безпечні умови проведення занять із представниками різних вікових груп.

Основні компоненти аквафітнесу

Дистанційне плавання	Ігри та розваги	Аквааеробіка (нові форми рухової активності)
Спортивні, змішані та самотні способи плавання в режимах різних тренувальних методик, із повною координацією рухів рук і ніг, плавання під водою.	Елементарно-рухові безсюжетні та програмні ігри, спортивно-орієнтовані, ігри з елементами змагань, рекреаційні заходи, стрибки у воду, пірнання, варіанти прикладного плавання.	Аквамоушн, акватоніка, аквадинаміка, аквастретчинг, гідрорелаксація, гідропрофілактика, акваджогінг, гідрошейпінг, акваданс, акваритміка, аквахореографія, аквабілдинг, аквакарате, авкастеп, акваджим.

3. Оздоровча спрямованість аквааеробіки

 Аквааеробіка – це система фізичних вправ у воді, які виконуються під музику та поєднують елементи плавання, гімнастики, стретчингу, силових вправ.

 Використання аквааеробіки сприяє вирішенню таких завдань (Т.А. Кохан, 1999): поліпшення діяльності серцево-судинної та дихальної систем; розвиток фізичних якостей (витривалості, гнучкості, сили й координації); корекція статури; підвищення рівня працездатності; позитивний вплив на психіку людини.

Створювана водним середовищем фізична, механічна, температурна дія зумовлює безліч сприятливих реакцій організму, що стимулюють функціональний розвиток усіх систем. При регулярних заняттях відбувається зміцнення й розвиток дихальної мускулатури, збільшення грудної клітки та життєвої ємності легенів.

Людина у воді майже повністю втрачає свою вагу, тому при виконанні вправ знижується навантаження на м'язи й суглоби, що практично виключає можливість отримання травм і розтягнень. Доречно також відзначити позитивну дію води як своєрідного масажу.

Окрім оздоровчої спрямованості, аквааеробіка слугує засобом реабілітації після травм.

К о н т р о л ь н і п и т а н н я :

1. Яким чином на організм людини впливають заняття плаванням?
2. У чому полягає оздоровче значення плавання?
3. Яким чином завдяки заняттям плаванням вдається цілеспрямовано коригувати порушення постави?
4. Дайте визначення поняття «аквафітнес».
5. Чим обумовлений оздоровчий вплив засобів аквафітнесу?
6. Які чинники забезпечують пріоритет аквафітнесу над загальноприйнятими варіантами дистанційного плавання?
7. Дайте визначення поняття «аквааеробіка»?
8. Вирушенню яких завдань сприяють заняття аквааеробікою?

Т Е С Т О В І З А В Д А Н Н Я :

1. **Чи допустиме тривале плавання в повільному темпі для людей літнього віку?**
 - а. так;
 - б. ні.
2. **У якому випадку оздоровчий вплив плавання на організм людини буде максимальним?**
 - а. якщо плавання технічно правильне й індивідуально дозоване;
 - б. якщо правильне положення тіла та глибоке дихання у воді.
3. **Який стиль плавання рекомендується вивчити на першому етапі занять оздоровчої спрямованості?**

- a. кроль на спині та у вільному стилі на грудях і на спині;
 - b. брас і кроль;
 - c. комплексне плавання.
4. **Укажіть показники ЧСС при низькому навантаженні в плаванні:**
- a. 80 уд./хв;
 - b. 100 уд./хв;
 - c. 120 уд./хв.
5. **Якої методики потрібно дотримуватися у ході занять оздоровчим плаванням для вдосконалення роботи серцево-судинної та дихальної систем?**
- a. 10-20 хв безперервного плавання 3 рази на тиждень;
 - b. 20-30 хв безперервного плавання 4 рази на тиждень і понад;
6. **Оптимальна дистанція оздоровчого плавання для осіб віком 15-50 років (за 45-55 хв) становить приблизно:**
- a. 400 м;
 - b. 800-1000 м;
 - c. 1200 м.
7. **Плавання у швидкому темпі допустиме для осіб:**
- a. віком до 40 років;
 - b. віком до 50 років;
 - c. усіх без виключення вікових груп.
8. **Укажіть основні компоненти аквафітнесу:**
- a. спортивне плавання, нові форми рухової активності, аквастретчинг;
 - b. дистанційне плавання, ігри й розваги, аквааеробіка;
 - c. ігри з елементами змагань, рекреаційні заходи, акватоніка.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 11

1. ✎ Обрати із запропонованого переліку одну з форм рухової активності та описати її оздоровчу спрямованість.

Самостійне завдання студента _____

Оздоровча спрямованість	
	Аквамоушн, акватоніка, аквадинаміка, аквастретчинг, гідрорелаксація, гідропрофілактика, акваджогінг, гідрошейпінг, акваданс, акваритміка, аквахореографія, аквабілдинг, аквакарате, авкастеп, акваджим

2. ✎ Визначити стан власного здоров'я, використовуючи «Тест здоров'я» В.С. Язловецького та тест оцінки ступеня розвитку серцево-судинних захворювань С.О. Душаніна.

Самостійне завдання студента _____

1. Оцінити за методикою В.С. Язловецького кожен із шести чинників, що визначають стан здоров'я людини.

2. Виявити чинники, що негативно впливають на стан вашого здоров'я.

3. Визначити ступінь впливу чинників, запропонованих С.О. Душаніним, на вашу серцево-судинну систему.

4. Оцінити, користуючись шкалою оцінок, ступінь ризику серцево-судинних захворювань.

«Тест здоров'я» включає:

1. Оцінку за віком: за кожний рік життя нараховується 1 бал (наприклад, для осіб віком 14 років – 14 балів).

2. Оцінку відповідності маси тіла людини її зросту. Нормальна маса тіла має відповідати зросту в положенні стоячи в сантиметрах мінус 100 (наприклад, якщо зріст становить 150 см, то маса тіла має бути 50 кг). Це оцінюється у 30 балів. Якщо маса тіла нижча за норму (наприклад, 45 кг), то до оцінки додається 5 одиниць (14+30+5). Надлишкова маса тіла (чинник ризику) оцінюється негативно, оскільки ожиріння створює додаткове навантаження на серце. Тому кількість одиниць маси тіла віднімається від 30 балів. Наприклад, якщо обстежуваний важить 55 кг, то від 30 балів віднімається 5 і до 14 балів додається 25 одиниць (30-5; 14+25).

3. Погіршення здоров'я при курінні (чинник ризику). Той, хто не курить, одержує 30 балів, для курців від одержаної суми балів здоров'я за віком і маси тіла необхідно відняти стільки одиниць, скільки цигарок ними викурюється за добу.

4. Оцінку статичного здоров'я за пульсом. Якщо пульс у спокої нижче від 90, то за кожний удар пульсу менше цієї цифри до оцінки здоров'я додається одиниця, якщо ж пульс перевищує 90, то за кожний удар оцінка знижується на одиницю.

5. Оцінку динамічного відновлення за швидкістю відновлення пульсу після дозованого навантаження. Досліджується пульс у спокої, після 2-хвилинного бігу на місці в темпі 180 кроків за хвилину і через 4 хвилини відпочинку. Якщо пульс відповідає вихідному рівню, то до загальної суми всіх показників додають ще 30 балів. Якщо пульс залишається вищим, ніж у стані спокою, то від 30 віднімається відповідно певна кількість балів і залишок додається до загальної суми.

6. Оцінку здоров'я за активною м'язовою діяльністю та витривалістю організму. Якщо обстежуваний щоденно бігає протягом 12 хв, плаває чи їздить на велосипеді, виконує ранкову гігієнічну гімнастику, то від загальної суми необхідно відняти 10 одиниць, а при малорухливому способі життя – 20 балів.

Після додавання одержаних показників рівень здоров'я оцінюється так:

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

- менше 20 балів – рівень здоров'я незадовільний, загрозливий стан;
- від 21 до 60 балів – стан здоров'я відносно задовільний; людина практично здорова;

- від 61 до 100 балів – рівень здоров'я середній і вищий від середнього;
- 100 і більше балів – гарний стан здоров'я; людина має міцне здоров'я.

Оцінка ступеня розвитку серцево-судинних захворювань (за С.О. Душаніним)

№	Питання	Відповідь	Оцінка
1	Вік 17-19 років – 1 бал, 20-22 роки – 2 бали, 23-24 роки – 3 бали.		
2	Стать: жін. – 1 бал, чол. – 2 бали.		
3	Нервово-емоційні навантаження відсутні або незначні – 0 балів, помірні – 4 бали, значні – 8.		
4	Спадкові чинники: відсутні випадки ІХС, інфаркту міокарда, порушень мозкового кровообігу, цукрового діабету в родичів (батька, матері, сестер, братів) – 0 балів; виявлено один випадок вказаних захворювань в одного з родичів віком 60 років – 2 бали, у двох родичів – 3 бали, у трьох родичів – 8 балів.		
5	Куріння. Не курите – 0 балів, 1-10 цигарок за день – 2 бали, 11-20 цигарок за день – 4 бали, 21-40 цигарок за день – 5 балів.		
6	Харчування. Дуже помірне, з обмеженою кількістю жирів і вуглеводів – 1 бал, надлишкове – 3 бали, без обмежень – 7 балів.		
7	Маса тіла. Відсутність надлишкової ваги – 0 балів, надлишкова вага 1-5 кг – 2 бали, 6-10 кг – 3 бали, 11-15 кг – 4 бали, 16-20 кг – 5 балів, понад 20 кг – 6 балів. Потрібна вага тіла визначається за формулами: 1. Чоловіки $50 + (\text{зріст} - 150) \times 0,75 + (\text{вік} - 21) / 4$; 2. Жінки $50 + (\text{зріст} - 150) \times 0,32 + (\text{вік} - 21) / 5$.		
8	Артеріальний тиск. Тиск менше 130/80 мм рт. ст. – 0 балів, до 140/90 мм рт. ст. – 2 бали, до 160/90 мм рт. ст. – 4 бали, до 180/95 мм рт. ст. – 5 балів, вище 180/95 мм рт. ст. – 8 балів.		
9	Алкоголь. Не вживаєте – 0 балів, 100-200 мл будь-якого алкогольного напою на тиждень – 3 бали, більше 200 мл на тиждень – 7 балів, не систематичний прийом алкоголю не враховується.		
10	Фізична активність. Заняття фізичними вправами рідше 3-4 разів на тиждень – 2 бали, 1-2 рази на тиждень – 5 бали, при відсутності занять – 8 балів.		

Оцінка анкети ризику розвитку серцево-судинних захворювань

Кількість очок	Ризик розвитку серцево-судинних захворювань
< 13	Відсутній
14-23	Мінімальний
24-29	Виражений
30-37	Явний

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ


> 37	Максимальний
------	--------------

ТЕМА № 12. ІГРОВИЙ МЕТОД В ОЗДОРОВЧОМУ ТРЕНУВАННІ

План:

1. Функції гри у фізичному вихованні.
2. Сутність понять «рухлива гра», «спортивна гра», «народна гра».

1. Функції гри у фізичному вихованні

 Гра – це свідома, активна діяльність дитини, що характеризується точним і своєчасним виконанням завдань, які пов'язані з обов'язковими для всіх ігровими правилами.

Згідно із класифікаціями гри, запропонованими різними дослідниками, вони найчастіше поділяються на ігри за місцем і часом їх проведення (це *ігри просто неба і в приміщеннях, ігри на воді та спортивному майданчику, зимові й літні ігри*).

Це дозволяє здійснити розподіл ігор:

- *за предметною сферою*: математичні, екологічні, мистецтвознавчі, музичні, літературні, спортивні, народні, туристичні, управлінські, економічні, педагогічні та ін. Серед них доцільно виокремити спортивні та народні;
- *за сферою діяльності*: фізичні, інтелектуальні, трудові, соціальні, психологічні. У цій групі варто відзначити ігри фізичні;
- *за ігровою методикою*: предметні, сюжетні, рольові, ділові, імітаційні, змагальні, ігри-драматизації. З їх числа слід виділити змагальні ігри.


Ігри		
Творчі (ігри, в яких наявний сюжет, вигаданий самими учасниками гри, педагогом або керівником)	Спортивні (ігри, які регламентуються правилами і ґрунтуються на змагальній діяльності)	Рухливі й народні (ігри, в яких використовується біг, стрибки, метання та інші рухові дії прикладного характеру)

Усі ігри носять розважальний і пізнавальний характер, що обумовлено дозвільною чи педагогічною метою.

↪ У фізичному вихованні гра виконує низку функцій, а саме:

- *основу* – гра є важливим засобом фізичного виховання, що застосовується з урахуванням віку (дошкільнята, молодший і середній шкільний вік, юнаки й дівчата, в сімейному колі);
- *допоміжну* – гра слугує доповненням до інших засобів фізичного виховання для пожвавлення й урізноманітнення занять, активного відпочинку;
- *рівнозначну* – гра застосовується на заняттях нарівні з іншими засобами фізичного виховання (у ході тренувань для закріплення навичок техніки гри або розвитку фізичних якостей тощо).

2. Сутність понять «рухлива гра», «спортивна гра», «народна гра»

 Більшість дослідників розглядають *рухливу гру* як найбільш адекватну форму занять фізичними вправами, що сприяють підвищенню рухової

активності дітей або як одну з найбільш поширених форм навчання і виховання, що широко застосовується в педагогічній роботі (дитячий садок, школа, університет, тренування, табори, екскурсії на природу) з представниками різних вікових груп в умовах обов'язкових академічних занять у системі дошкільного та шкільного фізичного виховання, зі спеціальною метою, а також з рекреаційною метою як культурно-масовий захід.

✍ Поняття «народна гра» тлумачиться як засіб розширення уявлень про навколишній світ, розвитку кмітливості, логічного мислення, психічних процесів, загартування волі, витримки, пробудження інтересу до вивчення історії, традицій, звичаїв та обрядів, вірувань, культури свого народу, а також виховання національної самосвідомості. Або – як історичне явище, самостійний вид діяльності, характерний для народностей і регіонів.

✍ Спортивні ігри (СІ), види ігрових змагань, основою яких є різні технічні й тактичні прийоми протидії, спрямовані на досягнення певної мети. Зміст і організація СІ регламентуються офіційними правилами. Розрізняють СІ командні (волейбол, гандбол, крикет, усі види хокею), індивідуальні (боулінг, керлінг, шахи, шашки) та ігри, що практикуються і як індивідуальні, і як командні (бадмінтон, гольф, настільний теніс, теніс).

Правила проведення СІ розробляються відповідними міжнародними федераціями: наприклад, національні СІ (американський футбол, городки, лякрос, російські шашки та ін.) – національними федераціями, які сприяють розвитку ігор та організовують міжнародні та національні змагання.

✍ Відмінність рухливих ігор від спортивних.

Рухливі ігри не вимагають від учасників спеціальної підготовки. Правила в них можуть змінювати самі учасники або керівник гри залежно від умов її проведення. Основними сутнісними характеристиками рухливої гри є:

- відсутність точно визначеної кількості гравців;
- відсутність точно обумовленого розміру майданчика;
- можливість заміни інвентарю.

Чому не можна вважати їх «спортивними»? Заняття рухливими іграми не передбачають спрямованість на досягнення високого спортивного результату.

Однак, деякі рухливі ігри («Мисливці і качки», піонербол, футбол двома м'ячами та ін.) за певних умов і при посиленому інтересі до них з боку суспільства можуть стати спортивними іграми.

Спортивні ігри – вища форма розвитку народних або рухливих ігор.

Правила в них строго регламентовані, вони потребують спеціальних майданчиків і обладнання. Характерними особливостями спортивних ігор є складна техніка рухів і певна тактика поведінки гравців.

Основними умовами проведення спортивної гри є:

- наявність спеціальної підготовки;
- точно встановлена кількість гравців;
- майданчик з обумовленими параметрами;
- спеціальний інвентар.

В Азії дуже популярна гра, яка з народної перетворилась на спортивну міжнародну гру *serak takraw* (сепактакрау). У перекладі назва цієї гри дослівно означає «бити ногою по ротанговому м'ячу». Перші згадки про гру датовані XV ст., виявлені вони в літописах Малакського султанату. У Таїланді сцена з гри зображена на фресці одного із храмів, побудованого в 1785 році. З 1990 року сепактакрау входить до програми Азіатських ігор.

Азіатські ігри проводяться з 1951 року раз на 4 роки, регламентуються Міжнародним олімпійським комітетом. Включають: більярд, боулінг, кабадді, крикет, сепактакрау, сквош, софтбол – з 1990 року, софттеніс – з 1994 року, спортивні танці – з 2010 року, ушу, шахи – з 2006 року. Усього 44 види спорту.

Панамериканські ігри є комплексними спортивними змаганнями, континентальними іграми. Участь у них з 1951 року беруть спортсмени країн обох американських континентів. Ігри відбуваються кожні 4 роки у різних країнах Північної та Південної Америки. Усього 44 види спорту. Серед них боулінг, бразильське джиу-джитсу, воднолижний спорт, стрибки на батуті, ракетбол, ролерспорт, сквош, футзал.

Африканські ігри. Започатковані у 1965 році. Усього 22 види спорту.

Європейські ігри, або Європіада, вперше пройшли в 2015 році в Баку, столиці Азербайджану. Їх планують проводити раз на 4 роки під егідою Європейського олімпійського комітету. На сьогодні налічується 29 видів спорту. У їх числі баскетбол 3х3, маунтінбайк, BMX, акробатика, аеробіка, стрибки на батуті, пляжний футбол, самбо.

У кожній країні є свої спортивні вподобання, обумовлені традиціями, особливостями клімату та темпераменту. І види спорту, культові для одних країн, нерідко можуть бути абсолютно невідомими в інших.

У США бейсбол вважається національною грою. Походить він від англійської лапти («краундерс»), різні варіанти якої вже з XIV століття добре відомі англійцям. Згадки про неї можна знайти навіть у Шекспіра.

На сьогодні подібні ігри існують у багатьох країнах світу. Так, наприклад, гра під назвою «лапта» була добре відома в Росії вже в X столітті. При розкопках стародавнього Новгороду було знайдено дерев'яні битки й саморобні м'ячі. У литовців – муштукас, у фінів – песапало, у німців – шлагбал, у англійців – крикет.

Є відомості про те, що в другій половині XV століття у Франції вже грали у гру на кшталт крикету. У 1493 році вона потрапила до Англії. На Балканах грають у сербський сук, у румунів – в ойну (прадавня гра пастухів).

☞ Норберт Еліас відзначає, що більшість сучасних видів спорту започатковані в Англії: «Багато видів спорту, які сьогодні існують у більш-менш подібних формах і популярні в усьому світі, походять з Англії». Серед них і футбол, відомий в Англії як «футбольна асоціація», або soccer.

Окрім того, набули популярності перегони, боротьба, бокс, теніс, полювання на лисиць, веслування, крокет. Англійське слово *sport* також було перейняте іншими країнами та увійшло в широкий обіг. Згодом деякі види спорту набули в інших країнах специфічних рис.

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Контрольні питання:

1. Поясніть відмінність рухливих ігор від спортивних.
2. Розкрийте історію походження бейсболу. Перерахуйте назви ігор, подібних до бейсболу, які існують у різних народів світу?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. У якій країні сформувалася переважна більшість сучасних видів спорту, за визначенням Норберта Еліаса?
 - a. у Франції;
 - b. в Англії;
 - c. в Італії;
 - d. у США.
2. У якому році відбулися перші Європейські ігри?
 - a. у 1995 р.;
 - b. у 2005 р.;
 - c. у 2015 р.
3. Розподіліть ігри за їх призначенням:

Класифікація ігор

Види ігор

1) за сферою діяльності	а) фізичні, інтелектуальні, трудові, соціальні, психологічні
2) за предметною сферою	б) предметні, сюжетні, рольові, ділові, імітаційні, змагальні, ігри-драматизації
3) за ігровою методикою	в) математичні, екологічні, мистецтвознавчі, музичні, літературні, спортивні, народні, туристичні, управлінські, економічні, педагогічні

Відповідь: _____

4. Які функції виконує гра у фізичному вихованні?
 - a. основну, допоміжну, рівнозначну;
 - b. соціальну, педагогічну, психологічну.
5. Установіть відповідність між різновидами ігор та їх сутністю.

Різновиди ігор

Сутність

1) рухливі ігри	а) історичне явище, самостійний вид діяльності, властивий народностям і регіонах
2) народні ігри	б) види ігрових змагань, основою яких є різні технічні й тактичні прийоми протиборства, спрямовані на досягнення певної мети.
3) спортивні ігри	в) найбільш адекватна форма занять фізичними вправами, які сприяють підвищенню рухової активності тих, хто займається

Відповідь: _____

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 12

1. ✎ Заповнити таблицю. Викласти історію кожної з указаних ігор та вказати основу її формування (походить з рухливої або народної).

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Самостійне завдання студента _____

Назва гри	Основа походження гри	Історія гри
Настільний теніс		
Боулінг		
Корфбол		
Слембол		
Бампербол		
Гельський футбол		
Футдаблбол		
Велобол		
Херлінг		
Канополо		
Велополо		
Футнет futnet		
Фістбол Faustball		

2. ✎ Визначте різновид гри: спортивна, рухлива або народна. Укажіть сутнісні характеристики гри.

а) Якщо народна – вкажіть, якому народу належить.

б) Якщо спортивна – вкажіть основу її формування (походить з рухливої або народної) та країну, в якій вона зародилась.

Самостійне завдання студента _____

Назва гри	Спортивна гра (в якій країні зародилась)	Основа походження гри (з рухливої гри чи народної)	Рухлива гра	Народна гра (якому народу належить)
Піонербол				
Сквош				
Пелота				
Городки				
Дарс				
Рінго				
Кабадді				
Крикет				
Корфбол				
Баскетбол				
Футбол				
Флорбол				
Лякрос				
Волейбол				

ТЕМА № 13. ВИКОРИСТАННЯ СПОРТИВНИХ ІГОР В ОЗДОРОВЧОМУ ТРЕНУВАННІ

План:

1. Спортивні ігри як засіб оздоровлення.
2. Значення футболу в оздоровчому тренуванні.
3. Значення баскетболу в оздоровчому тренуванні.
4. Дозування навантаження під час оздоровчих занять.
5. Правила безпеки під час проведення оздоровчих занять.

1. Спортивні ігри як засіб оздоровлення

Спортивні ігри широко використовуються в оздоровчому тренуванні. Крім оздоровчого ефекту, вони супроводжуються зміною середовища діяльності, різноманітністю ситуацій, рухів, приносять задоволення, забезпечують активний відпочинок, розвивають швидко-силові якості, спритність, спеціальну витривалість до роботи перемінної потужності, пам'ять, органи чуття (особливо зір).

Одночасно спортивні ігри активізують діяльність нервової системи та внутрішніх органів, підвищують загальну фізичну працездатність.

☝ Спортивні ігри характеризуються різкою зміною інтенсивності навантаження, на що реагує ЧСС. За одну-дві хвилини вона може збільшитися від 90-100 до 170-180 уд./хв і знову наблизитися до 90-100 уд./хв, тому на саму гру доцільно відводити не більше 30 хв.

Рейтинг десяти найпопулярніших видів спорту в Україні за запитами в інтернеті: 1) футбол; 2) бокс; 3) автоспорт; 4) баскетбол; 5) біатлон; 6) карате; 7) легка атлетика; 8) теніс; 9) хокей; 10) шахи.

2. Значення футболу в оздоровчому тренуванні


У 2004 році ФІФА офіційно заявила про те, що старовинна китайська гра з м'ячем *цзюцзю* (у перекладі «штовхни м'яч») – найбільш давня з відомих народних ігор, подібних до сучасного футболу.

📖 Нині в різних країнах до національних видів спорту відносяться ігри, дуже схожі на сучасний футбол. Це насамперед італійське *кальчо*, *австралійський*, *американський*, *канадський* футбол, грузинська гра *лела бурти* (гравці мають донести м'яч до лінії противника, розташованого на протилежній частині поля), *ба* (прадавня кельтська чоловіча забава, в якій традиційно розподілені на два табори гравці намагаються пронести важкий м'яч у залікову зону), *гельський футбол* (ірландська гра, в якій поєднуються елементи регбі, класичного футболу й баскетбольні прийоми), в Кореї – *чукзук*, у Японії – *кемарі*.

📖 *Футбол* – це гра, фізичне навантаження в якій у 2-3 рази перевищує навантаження у волейболі, тенісі, бадмінтоні. Саме тому футбол, а також баскетбол і хокей як оздоровчі засоби рекомендовані лише особам віком до 40 років з вищим від середнього і високим РФС, які добре володіють технікою гри.

Після 50 років – колишнім спортсменам, що продовжують систематичні тренування і мають високий рівень фізичного здоров'я.

Гра у футбол без дотримання основ техніки виконання ігрових прийомів може спричинити травми. Уникнути цього дозволяє правильна організація тренувального процесу. Необхідно дотримуватися принципів поступовості та послідовності в оволодінні техніко-тактичними прийомами, суворо регламентувати фізичне навантаження, застосовувати індивідуальний підхід. Окрім того, важливу роль у системі профілактичних заходів відіграє повноцінна розминка як засіб підготовки до подальших інтенсивних занять.

 *Рекомендації, яких необхідно дотримуватись, при проведенні оздоровчого тренування:*

- Розмір майданчика для гри встановлюють залежно від кількості гравців. Якщо їх мало, то довжина ігрового поля може бути 30-50 кроків, а ширина – 20-30.
- Якщо в командах по 2-3 гравці, то краще грати без воратарів.
- Залежно від кількості гравців і розміру майданчика можна домовитися про правила гри, дотримуючись загальних вимог у футболі.
- Тривалість гри залежить від кількості гравців: чим їх більше, тим тривалішою має бути гра.
- Команди, що складаються з 3-5 учасників, грають протягом 30-40 хвилин, якщо кількість гравців більша – 1 год і понад.
- Оскільки кожне заняття рекомендується закінчувати грою, то на вивчення або вдосконалення того чи іншого технічного прийому варто відводити 1 год, а на гру – 0,5 год.


3. Значення баскетболу в оздоровчому тренуванні

Максимальна активність гравців становить у середньому до 40% від загального ігрового часу.

У середньому за гру баскетболіст долає близько 7 км, виконуючи майже 20 швидкісних ривків на відстань від 5 до 20 м і стільки ж стрибків із максимальним зусиллям.

Правильно й раціонально організовані заняття дають широкі можливості для різнобічного впливу баскетболу на організм.

Баскетбол як гра в цілому може слугувати засобом оздоровчого тренування осіб молодого та зрілого віку.

 У ході занять для осіб середнього та літнього віку можуть бути використані лише окремі елементи баскетболу, а саме: передачі м'яча, кидки по кільцю, ведення м'яча та ін. Небажаними є різноманітні ривки, жорстка персональна гра в захисті, гра у зменшеному складі вздовж усього майданчика.

4. Дозування навантаження під час оздоровчих занять

👉 Дозування фізичного навантаження залежить від таких показників: складності техніки й тактики дій; тривалості гри; темпу гри; тривалості інтервалів для відпочинку під час гри; ступеня нервово-м'язового напруження; емоційного чинника; метеорологічних умов гри (якщо заняття проводяться просто неба). Під

час оздоровчих занять спортивними іграми рухова діяльність характеризується різною інтенсивністю, аеробними й анаеробними механізмами енергозабезпечення. Під час проведення оздоровчих занять спортивними іграми не завжди варто покладатись на показники самопочуття гравців. З огляду на високий емоційний фон занять значне фізичне навантаження не відчувається.

☞ За показниками ЧСС на заняттях в аеробному режимі розрізняють навантаження трьох рівнів: мале (при показниках ЧСС 80-100 уд./хв); середнє (100-120 уд./хв); велике (120-140 уд./хв).

Мале навантаження можна отримати під час гри в теніс з інструктором, що подає м'яч під праву руку; середнє навантаження – під час гри у волейбол, без стрибків блокуючих і нападників; велике навантаження – під час гри у волейбол на результат команд у повному складі; у бадмінтоні й тенісі – парною грою на результат.

У таблиці 10 наведено максимально допустимі показники ЧСС під час використання спортивних ігор в оздоровчому тренуванні, досліджені та виведені Л. Іващенко і Н. Страпко.

Таблиця 19

Максимально допустимі показники ЧСС при використанні спортивних ігор

Рівень фізичного стану	Вік (років)				
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
Низький	175-180	165-170	155-160	-	-
Нижчий від середнього	180-185	170-175	160-165	-	-
Середній	185-190	175-180	165-170	150-155	140-145
Вищий від середнього	190-195	190-195	170-175	155-160	145-150
Високий	195-200	185-190	175-180	160-165	150-155

☞ Наведені показники ЧСС свідчать про аеробно-анаеробний режим фізичного навантаження. Про надмірне фізичне навантаження в оздоровчих заняттях спортивними іграми свідчать: тремор рук і ніг, стомлений вираз обличчя, погіршення постави, зниження активності, скарги на втоми та ін. Фахівець, який проводить заняття, має пильно стежити за станом тих, хто займається, та застосовувати різні методичні прийоми для оптимального дозування навантаження.

Важливо приділяти увагу відновленню ЧСС після завершення ігрового заняття. У фізично підготовлених осіб ЧСС знижується з 160-170 до 120-130 уд./хв за 60-80 с, у не підготовлених – за 2-3 хв і понад.

5. Правила безпеки під час проведення оздоровчих занять

Оздоровчі заняття необхідно проводити на м'якому ґрунті або покритті (асфальтовані майданчики для проведення занять не придатні). Заборонено проводити оздоровчі тренування під час дощу й відразу після нього на майданчику, вкритому водою. Не рекомендується проводити оздоровчі тренування при температурі нижче -14°C і вище $+25^{\circ}\text{C}$.

Контрольні питання:

1. Від яких показників залежить дозування фізичного навантаження під час оздоровчих занять із використанням спортивних ігор?
2. Назвіть признаки надмірного фізичного навантаження під час оздоровчих занять спортивними іграми.
3. Якими мають бути показники ЧСС після завершення ігрового заняття?
4. Яких правил безпеки необхідно дотримуватись під час проведення оздоровчих занять?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. **Яка гра, за визначенням ФІФА, є найбільш давньою з відомих народних ігор та подібною до сучасного футболу?**
 - a. японська – кемарі;
 - b. китайська – цуцзю;
 - c. італійська – кальчо;
 - d. ірландська – гельський футбол.
2. **Скільки рівнів навантаження розрізняють на заняттях в аеробному режимі залежно від показників ЧСС?**
 - a. мале (при показниках ЧСС 70-90 уд./хв); середнє (90-110 уд./хв); велике (110-130 уд./хв);
 - b. мале (при показниках ЧСС 80-100 уд./хв); середнє (100-120 уд./хв); велике (120-140 уд./хв).

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 13

1. ✎ Заповнити таблицю, вказавши сутнісні характеристики ігор.

Самостійне завдання студента _____

Назва гри	Походження гри	Використання гри на пляжі	Країна, в якій гра зародилась	Обладнання, інвентар, екіпіровка
Бадмінтон				
Кросмінтон				
Пляжний теніс				
Регбол	із рухливої	+	Росія	м'яч, баскетбольний майданчик
Хорсбол				
Teqball				
Пляжний футбол				
Пляжний гандбол				
Пляжний хокей				
Лакрос				
Futvoley				
Сепактакрау				
Алтимат				
Чоукбол tchoukball				

Spikeball				
-----------	--	--	--	--

ТЕМА № 14. РОЛЬ СПОРТИВНИХ ІГОР У СИСТЕМІ «СПОРТ ДЛЯ ВСІХ»


План:

1. Основні вимоги та рекомендації до організації занять спортивними іграми.
2. Значення волейболу в оздоровчому тренуванні.
3. Значення настільного тенісу в оздоровчому тренуванні.
4. Особливості програмування та методики оздоровчих занять спортивними іграми.
5. Застереження й рекомендації щодо використання спортивних ігор.

1. Основні вимоги та рекомендації до організації занять спортивними іграми

1. До початку занять спортивними іграми необхідно пройти медичний огляд й отримати індивідуальні рекомендації лікаря.
2. Займатися можна в будь-який час дня, проте не раніше, ніж через 2 год після їди.
3. Проводити ігри доцільно за спрощеними правилами.
4. Одягатися потрібно з урахуванням вимог техніки безпеки до проведення занять із фізичної культури (майка, зручні спортивні труси, кросівки).
5. Оптимальна кількість занять на тиждень – 2-3. Тривалість занять – від 1 год або 1 год 30 хв.
6. Фізичне навантаження необхідно регулювати, контролюючи частоту серцевих скорочень (ЧСС). Після виконання вправ потрібно протягом 10 с виміряти частоту пульсу. Якщо кількість ударів менша від 25 (10 с), це є свідченням недостатнього навантаження. Повторне вимірювання пульсу проводиться за 3 хв до закінчення заняття. Кількість ударів 12-20 за 10 с свідчить про хороше відновлення й адекватно підібране тренувальне навантаження.
7. У процесі занять можуть відчуватися болі в м'язах, суглобах, правому підбербер'ї. Не варто панікувати, якщо з часом вони зникнуть. Але якщо з'являються болі в ділянці серця, відчуття важкості в усьому тілі, запаморочення і погане самопочуття тримається протягом дня, необхідно припинити заняття та звернутись до лікаря.
8. Із перших днів занять рекомендується вести щоденник самоконтролю. У ньому потрібно записувати короткий зміст заняття, обсяг тренувального навантаження, а також дані про своє самопочуття.

2. Значення волейболу в оздоровчому тренуванні

 Волейбол характеризується нескладними технічними прийомами й тактичними діями, відсутністю безпосередньої боротьби за м'яч. Інтенсивність рухів залежить від темпу гри, який може змінюватися відповідно до завдань, які

вирішуються. Гра у волейбол володіє широким спектром лікувально-оздоровчих можливостей. Заняття пропонуються навіть хворим на атеросклероз і гіпертонію 1-го ступеня. Результати досліджень засвідчили позитивний вплив волейболу щодо нормалізації артеріального тиску при гіпертонії та гіпотонії.

Гра у волейбол сприяє розвитку таких життєво важливих фізичних якостей, як швидкість реакції, спритність, витривалість; зміцнює дихальну й серцево-судинну системи, знижує розумову втому.

Заняття починають з 15-20-хвилинної розминки, під час якої навантаження поступово підвищують.

Нехтування розминкою може призвести до перенапруження опорно-рухового апарату, а отже, і до мікротравм. У розминку включають пробіжки на невеликі відстані, стрибки, вправи для м'язів рук, тулуба і ніг, кидки м'яча, імітації подачі, передачі, блокування. Потім переходять до виконання спеціальних вправ із м'ячем.


Вправи з м'ячем доцільно виконувати в парах.

З огляду на оздоровчу спрямованість гри навантаження можна змінювати, підвищуючи або знижуючи інтенсивність виконуваних вправ, збільшуючи або зменшуючи кількість м'ячів або гравців при двосторонніх іграх.

Допустима перерва між заняттями – не більше 3 днів, інакше тренування не забезпечить бажаного результату.


3. Значення настільного тенісу в оздоровчому тренуванні

Настільний теніс є порівняно менш складною та вибагливою з точки зору технічного оснащення спортивною грою. Якщо немає стола для гри, його можна змайструвати самому та встановити або в кімнаті, або на підвір'ї, або на спортивному майданчику.

 Комісія ЮНЕСКО назвала настільний теніс у числі найбільш перспективних і широко доступних видів спорту, що слугує на благо здоров'я людей.

Гра в настільний теніс по праву може вважатись універсальним оздоровчим засобом. Вона ефективно знижує втому, знімає напруження.

Суттєві переваги настільного тенісу полягають у його доступності, нескладних правилах, дешевизні інвентарю, можливості грати як просто неба, так і в приміщенні.

 *Оздоровчі ефекти гри в настільний теніс.*

1. Тренування зору. Гра показана людям з вадами зору. Під час гри тенісист безперервно робить зарядку для очей, фокусуючи погляд на м'ячі, який то віддаляється, то наближається.

2. Розвиток дрібної моторики. Настільний теніс розвиває дрібну моторику, тренує м'язи руки й кисті, що своєю чергою сприяє поліпшенню почерку.

3. Прискорення реакції.

4. Розвиток спритності. Під час гри тенісисту доводиться вирішувати складні рухові й координаційні завдання (середній темп гри – від 30 до 120 уд./хв).

5. Розвиток швидкості, бігу. Поза гравця в настільному тенісі – ноги в напівзігнутому положенні – є ефективним засобом зміцнення м'язів нижніх кінцівок. Подібно до бігу, пінг-понг зміцнює дихальну й серцево-судинну системи. Регулярні заняття настільним тенісом допоможуть підвищити показники не тільки в бігу, але і у велоспорті та інших циклічних видах спорту, які вимагають активної роботи ніг.

6. Розвиток вибухової сили. Швидкість руху руки з ракеткою – до 40 км/год. Тенісисту доводиться руками швидко здійснювати різкі й потужні рухи.

7. Активне довголіття людей похилого віку. На відміну від великого тенісу, в настільний теніс можна грати і людям літнього віку. Настільний теніс дозволяє уникнути зайвих енерговитрат і втоми.

8. Настільний теніс рекомендований навіть людям з порушенням дихання, з травмами опорно-рухового апарату.

Застереження при грі в настільний теніс.

1. Сколіоз. Низько розташований стіл і активна робота тільки однією рукою можуть посилити проблему.

2. Сильно виражена короткозорість і короткозорість з ускладненнями на очному дні. Потрібна консультація лікаря.

3. Хороші результати й певні досягнення у великому тенісі або бадмінтоні. Техніка роботи кистю принципово відрізняється в цих видах спорту, тому для збереження розвинених навичок тенісистам-професіоналам пропонують грати в настільний теніс лівою рукою.

Бадмінтон легко засвоюється початківцями. За 2-3 заняття кожна людина може навчитися гри в бадмінтон. Заняття бадмінтоном можуть використовуватися навіть хворими із паралічем нижніх кінцівок. Оздоровчі заняття з бадмінтону проводяться за спрощеними правилами і без застосування сітки. Гра використовується як засіб активного відпочинку. Широко розповсюджена вона в місцях та закладах відпочинку населення.

Теніс називають «природною руховою терапією». Швидка зміна ситуацій, човниковий стиль пересувань, вимоги до відчуття рівноваги роблять теніс корисним для осіб, які страждають на неврози, схильні до депресії, пригніченого стану, невпевнені в собі.

4. Особливості програмування та методики оздоровчих занять спортивними іграми

☞ К. Купер вважає, що оздоровчий ефект може бути досягнутий при використанні лише самих спортивних ігор. Ним розроблені програми занять для осіб різного віку. Приклад такої програми подано в табл. 20

Вітчизняні фахівці пропонують використовувати спортивні ігри в комплексі з циклічними вправами. Поєднання спортивних ігор із циклічними вправами здійснюється двома шляхами: 1) їх чергування в тижневому мікроциклі; 2) використання в одному занятті циклічних вправ з елементами спортивних ігор.

Із метою вдосконалення аеробних можливостей організму використовуються серії спеціальних вправ з м'ячем, які виконуються в різних режимах.

При виконанні ігрових вправ у рівномірному режимі їх тривалість становить 30 хв і понад, а інтенсивність за показниками ЧСС не перевищує ПАНО.

☝ При виконанні вправ із м'ячем у повторному режимі компоненти навантаження такі: тривалість вправ – 3-10 хв.; ЧСС не вище ПАНО; інтервали відпочинку мають дорівнювати часу, необхідному для зниження ЧСС до 130-140 уд./хв.

Таблиця 20

Програма занять спортивними іграми для осіб віком до 30 років

Тиждень	Час (хвилин)	Кількість занять	Очки (бали)
1	30	3	0
2	30	3	0
3	30	3	0
4	45	3	0
5	45	3	0
6	45	3	0
7	20	4	12
8	25	4	15
9	30	4	18
10	40	4	24
11	45	4	27
12	60	4	36

Примітка.

*/ у перші 6 тижнів у загальний час заняття включаються інтервали для відпочинку;

**/ починаючи з 7 тижня враховується лише «чистий» час гри.

Тренувальне заняття з використанням спортивних ігор складається з трьох частин: підготовчої, основної та заключної. Підготовча частина триває 5-10 хвилин і включає загальнорозвивальні вправи, ходьбу, біг. Основна частина триває 20-30 хвилин. Вона спрямована на засвоєння техніки гри. Заключна частина триває 6-8 хвилин і включає повільну ходьбу, дихальні вправи, вправи на розслаблення.

Рекомендована така послідовність опанування технічними прийомами: загальне ознайомлення; вивчення у спрощених умовах; навчання в умовах, наближених до ігрових; ознайомлення з тактичними діями; засвоєння технічних прийомів і тактичних дій у процесі двосторонньої гри.

5. Застереження й рекомендації щодо використання спортивних ігор

↪ Брати участь у спортивних іграх не рекомендується особам, які мають:

- схильність до підвищення артеріального тиску;
- опущення внутрішніх органів;
- прогресуючу короткозорість;

- перенесені в минулому ускладнені травми черепа;
- остеохондроз і радикуліт.

Контроль за інтенсивністю навантаження в іграх проводять за показниками ЧСС. Підвищення значень ЧСС (див. табл. 21) свідчить про надмірне навантаження і необхідність його зниження.

Оптимальним є комплексне використання спортивних ігор і таких циклічних вправ, як біг, плавання, швидка ходьба, їзда на велосипеді, при якому в тренувальному процесі осіб з низьким і нижчим від середнього рівнями фізичного стану на ігрові вправи відводиться 40% від загального обсягу засобів, а на циклічні вправи – 60%; із середнім рівнем фізичного стану – 50% і 50%; із вищим від середнього і високим рівнями фізичного стану – підвищується до 60%.

Таблиця 21

Рівень фізичного стану	Вік				
	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
Низький	175-180	165-170	155-160	---	---
Нижчий від середнього	180-185	170-175	160-165	---	---
Середній	185-190	175-180	165-170	150-155	140-145
Вищий від середнього	190-195	180-185	170-175	155-160	145-150
Високий	195-200	185-190	175-180	160-165	150-155

Реалізація цієї умови можлива при використанні двох варіантів:

I. чергування занять з переважним застосуванням вправ циклічного характеру або спортивних ігор;

II. поєднання різних видів вправ у межах одного заняття (ігри мають передувати заняттям з використанням бігу, плавання, велотренування).

Контрольні питання:

1. Яких рекомендацій необхідно дотримуватися при організації оздоровчих занять з використанням спортивних ігор?
2. Поясніть значення волейболу в оздоровчому тренуванні.
3. У чому полягає оздоровчий ефект настільного тенісу?
4. Перерахуйте застереження щодо гри в настільний теніс.
5. Розкрийте особливості методики занять спортивними іграми з оздоровчою метою.
6. При яких захворюваннях не рекомендовано грати у спортивні ігри?

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ:

1. *Зі скількох частин складається оздоровче тренувальне заняття зі спортивних ігор?*

- a. підготовча частина – триває 15 хв і включає загальнорозвивальні вправи, ходьбу, біг; основна частина – триває 45 хв, спрямована на засвоєння техніки гри;
- b. підготовча частина – триває 5-10 хв і включає загальнорозвивальні вправи, ходьбу, біг; основна частина – триває 20-30 хв, спрямована на засвоєння техніки гри; заключна частина – триває 6-8 хв, включає в себе повільну ходьбу, дихальні вправи, вправи на розслаблення.

2. *Укажіть оздоровчі ефекти настільного тенісу:*

- ☐ знижує втому, напруження;
- ☐ розвиває дрібну моторику;
- ☐ розвиває спритність і швидкість;
- ☐ сприяє активному довголіттю людей похилого віку;
- ☐ тренує зір;
- ☐ розвиває витривалість;
- ☐ розвиває вибухову силу, прискорює реакцію.

Відповідь: поставте плюс навпроти правильної відповіді.

3. *Кому показані оздоровчі заняття волейболом?*

- a. хворим на атеросклероз і гіпертонію 1-го ступеня;
- b. особам зі схильністю до підвищення артеріального тиску;
- c. особам із прогресуючою короткозорістю.

4. *Як впливає гра у волейбол на організм людини?*

- a. зміцнює дихальну й серцево-судинну системи, знижує розумову втому;
- b. нормалізує артеріальний тиск при гіпертонії та гіпотонії;
- c. відповіді a, b.

5. *Які фізичні якості розвиваються завдяки грі у волейбол?*

- a. швидкість реакції, спритність, витривалість;
- b. швидкість реакції, вибухова сила;
- c. спритність, швидкість, швидкість реакції, гнучкість, сила.

6. *До чого може призвести нехтування розминкою?*

- a. до перенапруження опорно-рухового апарату;
- b. до мікротравм;
- c. відповіді a, b.

7. *Для досягнення тренувального ефекту від гри у волейбол перерва між заняттями не повинна перевищувати:*

- a. 2 дні;
- b. 3 дні;
- c. 4 дні.

8. *Установіть відповідність між поглядами зарубіжних і вітчизняних фахівців щодо особливостей використання спортивних ігор для досягнення оздоровчого ефекту?*

Фахівці

Думка

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

1) Вітчизняні	а) оздоровчий ефект може бути досягнутий при використанні тільки спортивних ігор
2) Зарубіжні	б) оздоровчий ефект може бути досягнутий при використанні спортивних ігор у комплексі з циклічними вправами

Відповідь: _____

ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИКОНАННЯ ДО ТЕМИ № 14

1. ✎ Заповнити таблицю, охарактеризувавши одну з національних ігор.

Самостійне завдання студента _____

Назва гри	
Країна, в якій вона зародилась	
Історія гри	
Правила гри	(схематичне зображення майданчика)
Її статус у 21 столітті	

ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Гостіщев, В.М., Свасьєв А.В., Богдановська Н.В. Оздоровчі види фізичної культури : навчальний посібник. Запоріжжя : ЗНУ, 2010. 180 с.
2. Дутчак М. В. Спорт для всіх в Україні: теорія і практика : монографія. Київ : Олімпійська література, 2009. 279 с.
3. Курс лекцій з дисципліни «Загальна теорія спорту для всіх» для студентів факультету фізичного виховання напряму підготовки 6.010203 «Здоров'я людини» / уклад.: О.В. Бессарабова, В.І. Кемкіна, О.І. Ванюк. Запоріжжя : ЗНТУ, 2016. 88 с.
4. Никитушкин В., Суслов Ф. Спорт высших достижений: теория и методика : учеб. пособ. URL: <https://books.google.com.ua/books?isbn=5040746547>
5. Рухливі і національні ігри з методикою викладання : навчально-методичний посібник для студентів освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» напрямів підготовки «Фізичне виховання», «Здоров'я людини», «Спорт». Ч. 1 / уклад. Л.В. Гальченко. Запоріжжя : ЗНУ, 2012. 123 с.
6. Тарасюк Н.Я. Організаційно-методичні основи пропагандистської та рекламної діяльності у сфері фізичної культури і спорту : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. вих. і спорту : 24.00.02. Львів, 2003. 21 с.
7. Физкультурно-оздоровительные технологии : курс лекций / сост. И.А. Ивко. Омск : Изд-во СибГУФК, 2009. 152 с.
8. Дутчак М.В. Спорт для всіх у світовому контексті. Київ : Олімпійська література, 2007. 111с.
9. Організація та методика спортивно-масової роботи: навч. посібник / уклад.: В.В. Цибульська, Г.В. Безверхня. Умань : ВПЦ «Візаві», 2014. 220 с.
10. Павлова Ю. Оздоровчо-рекреаційні технології та якість життя людини : монографія. Львів : ЛДУФК, 2016. 356 с.
11. Про фізичну культуру і спорт : Закон України від 24.12.1993 р. № 3808-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1994. № 14. С.80. Дата оновлення: 03.07.2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3808-12> (дата звернення: 11.03.2019).
12. Положення про центри фізичного здоров'я «Спорт для всіх» : наказ Міністерства молоді та спорту України від 31.01.2014 № 323. Дата оновлення: 18.03.2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0310-14> (дата звернення: 11.03.2019).

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Навчально-методичне видання
(українською мовою)

Гальченко Лія Володимирівна
Бессарабова Олена Вікторівна

ТЕОРІЯ І МЕТОДИКА МАСОВОГО СПОРТУ

Навчально-методичний посібник
для здобувачів ступеня вищої освіти бакалавра
спеціальності «Фізична культура і спорт»
освітньо-професійної програми «Спорт»

Рецензент *Ю.О. Коваленко*
Відповідальний за випуск *А.В. Сватъєв*
Коректор *Н.В. Мацюх*