

fizyczna młodzieży akademickiej. WSP Zielona Góra.

1. Kozłowski S., Nazar K., 1984, *Wprowadzenie do fizjologii klinicznej*. PZWL Warszawa.
2. Malinowski A., 1980, *Antropologia fizyczna*. PWN Warszawa-Poznań.
3. Platonow W.N., 1990, *Adaptacja w sporcie*. Biblioteka trenera. RCMSKFiS. Warszawa.
4. Raczek J., 1991, *Wytrzymałość dzieci i młodzieży*. Biblioteka trenera. RCMSKFiS Warszawa.
5. Szaniak Z., 1994, *Informatyczny system do wspomagania testów wydolnościowych prowadzonych na cykloergometrach*. Trening, 1.
6. Tokow N.I., 1976, *Kontrola biochemiczna w sterowaniu procesem treningu*. Sport i rekreacja, 11.
7. Zdzisławicz R., Wojcieszak I., Wojciuk J., 1985, *Cykloergometryczny test wydolności aerobowej*. [w:] *Wydolnościowe testy specjalne*. Wdrożenia. Instytut Sportu, Warszawa.

EFFECT OF AEROBIC AND ANAEROBIC ENERGY LEVEL ON ABILITY TO ACCOMPLISH SPRINTER-TYPE AND ENDURANCE EFFORTS OF DIFFERENT DURATIONS IN MATURE YOUNG PEOPLE

Leszek KORZEWA

Academy of Physical Education Wrocław

The author of the article has tried to establish the relationship between the level of racing speed and endurance and the magnitude of the aerobic and anaerobic potential in mature young people. The results of measurements of basic somatic traits, evaluation of the racing speed and endurance over the range of its three types (short, medium and long time), evaluation of aerobic (Wingate test) and anaerobic (Wingate test) efficiency on 266 female and 287 male students at the Academy of Physical Education in Wrocław have been analyzed. The performed analysis showed that indirect measurement of the aerobic and anaerobic efficiency confirms generally known facts regarding the directions and strength of racing efforts of various intensities and durations. Maximum values of work and maximum power determined in the Wingate test may be used as indicators of the ability to accomplish those efforts.

АНАЛІЗ РІВНЯ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІВЧАТ 13 – 14 РОКІВ

Ірина ПУХАЛЬСЬКА

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту

У нашій країні існує історично створена система фізичного виховання, яка охоплює практично всі верстви населення, соціальні групи, вікові категорії. Фізичне виховання у навчальних закладах є невід'ємною складовою частиною цієї системи. Одним з умов підготовки здорової особистості.

У системі шкільного навчання займає середній шкільний вік, в цей період відбуваються значні зміни фізичного та психічного розвитку

дитини, закладаються основи здоров'я, майбутніх звичок, формуються погляди на життя, інтереси, риси характеру і свідомість. Це один із найсприятливіших періодів розвитку рухових можливостей учнів.

Рухова діяльність підлітків має бути диференційована не лише відповідно до статі, а й з урахуванням їх біологічного віку. [1]

Система фізичного виховання у школах потребує значних змін у методиці організації проведення уроків. Доказом цього є дослідження вчених (Костикова С., Берестецька І., 1999; Кутек Т.Б., 2001; Круцевич Т.Ю., 2001), які свідчать про зниження рівня соматичного здоров'я, фізичної підготовленості та мотивації до занять фізичного виховання значної частини учнів протягом навчання у загальноосвітніх школах.

Тому актуальною є проблема пошуку засобів фізичного виховання для покращення рівня здоров'я.

Мета дослідження. Визначити рівень соматичного здоров'я, фізичної підготовленості та фізичного розвитку дівчат середнього шкільного віку з метою удосконалення системи уроків фізичної культури оздоровчої спрямованості.

Методи та організація дослідження. Для вирішення завдань дослідження нами використовувався такий комплекс методів: для визначення фізичного розвитку – метод соматометричного та фізіометричного вимірювання; для встановлення рівня фізичної підготовленості – методи контрольного тестування; проба Руф'є – для визначення фізичного стану; за методикою Г.Л. Апанасенка – рівень соматичного здоров'я. [1, 2]

Дослідження були проведені в загальноосвітній школі № 33 м. Дніпропетровськ. В експерименті взяли участь дівчата 13 – 14 років.

Результати дослідження. У ході дослідження нами визначені середньостатистичні показники морфологічного та функціонального розвитку дівчат 13 – 14 років:

Аналіз показників фізичного розвитку дівчат 13 – 14 років свідчить про те, що в основному вони відповідають віковій нормі. Треба взяти до уваги показники життєвостійкості легень та кров'яного тиску (табл. 1), які нижчі від вікової норми, що свідчить про недостатній розвиток дихальної та серцево-судинної систем. У зв'язку з цим, на нашу думку, в процесі занять фізичною культурою необхідно збільшити кількість вправ, які сприятимуть розвитку серцево-судинної та дихальної систем.

Таблиця 1

Середньостатистичні показники фізичного розвитку дівчат 13 – 14 років (на початку року)

Показники	Дівчата 13 років n = 33	Дівчата 14 років n = 39
Вага тіла (кг)	43,89±6,930	48,52±4,320
Зріст (см)	155,7±5,3	159,6±4,64
ОГК (см)	77,1±5,7	79,25±7,6
ЧСС (уд/хв)	78±4,0	77±5,0
Систолічний А/Т (мм рт.ст)	102±3,0	104±5,0
Діастолічний А/Т (мм рт.ст)	54±4,0	56±6,0
ЖЄЛ (мл)	1880±210	1900±225
Динамометрія правої кисті	17,6±6,2	19,25±5,8
лівої кисті	16,0±5,4	17,12±6,3

У ході дослідження ми оцінювали рівень соматичного здоров'я дівчат середнього шкільного віку за методикою Г.Л. Апанасенка (табл. 2). Основою методики кількісної експрес-оцінки рівня соматичного здоров'я призначені показники антропометрії, такі як зріст, вага тіла, ЖЕЛ, кістьова динамометрія, а також показники серцево-судинної системи. Критерієм резерву та економізації функцій серцево-судинної системи є показник індексу Руф'є та "подвійне створення" ($(\text{ЧСС} \times \text{АТ}_{\text{сист}}) / 100$). [2,3]

Проведені дослідження свідчать, що більшість дівчат 13 – 14 років мають низький рівень соматичного здоров'я (до 66,9%). Також слід відзначити, що відсоток дівчат, які відповідають до середнього рівня, дуже невисокий (до 34,2%).

Таблиця 2.

**Експрес-оцінка рівня соматичного здоров'я
(за методикою Г.Л. Апанасенка 1992р.) (%)**

Рівні	Дівчата 13 років	Дівчата 14 років
Низький	66,9%	61,6%
Середній	29,4%	34,2%
Високий	3,7%	4,2%

Рівень фізичної підготовленості - важливий компонент здоров'я, основа високої продуктивності, база, на якій здійснюється вся рухова діяльність людини. Його рівень в результаті наших досліджень відстає від вікових норм. Ми визначили, що низький рівень фізичної підготовленості мають 42,5% дівчат, середній - 38,7%, а високий лише – 18,8%.

Висновок. Підсумовуючи отримані результати, можна констатувати, що рівень фізичної підготовленості дівчат 13 – 14 років не відповідає сучасним вимогам шкільного фізичного виховання, що вимагає необхідності суттєвого підвищення ефективності фізичного виховання, зокрема до уроків фізичної культури засобів оздоровчої спрямованості. Система фізичного виховання повинна враховувати стан здоров'я дітей і за допомогою засобів фізичного виховання впливати на його зміцнення.

Література

- Апанасенко Г.Л. *Физиология и школьная гигиена. Пособие для студентов пед. вузов* / Под ред. А.Г. Хрипкова, М.В. Антропова, Д.А. Фарбер. – М.: Знание, 1990. – 319с.
- Григорьев Г.Ю. *Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания.* – К.: Олимпийская литература, 1999. С. 155 – 160.
- Солодкова А.С. *Тестування рухових здібностей школярів.* – К.: Олімпійська література, 2001. С. 387 – 430.
- Солодкова А.С. *Физическое воспитание человека. Учебник для вузов ФК.* / Под ред. А.С. Солодкова, Е.Б. Сологуба. – К.: Терра спорт, 2001. – с. 414.

THE ANALYSIS OF SOMATIC HEALTH LEVEL OF THE GIRLS AGED 13-14.

Irina PUHALSKA

Dnepropetrovsk State Institute of Physical Culture

The article reveals the peculiarities of physical development and training of 13-14 years old girls.

The carried out researches of somatic health level give the base for the directed using of physical education means.

СОМАТИЧНЕ ЗДОРОВ'Я І ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІВЧАТОК- ПІДЛІТКІВ РІЗНИХ ТИПОЛОГІЧНИХ ГРУП.

Ігор ГАСЮК

*Кам'янець-Подільський державний педагогічний університет
Хмельницький інститут регіонального управління та права.*

Актуальність. Зміна пріоритетів сучасної системи шкільного фізичного виховання обумовлює необхідність перегляду існуючих концепцій, принципів та підходів до формування її змістовної частини, яка повинна мати особистісно-орієнтований характер і враховувати індивідуальні особливості, побажання та інтереси кожного учня [2,8].

Зазначається [3], що пізнання людської індивідуальності останнім часом викликає підвищений інтерес науковців, у тому числі в галузі фізичної культури та спорту, оскільки саме тут проявляється цілісність фізичної та соціальної сутності людини.

На думку науковців [6,8,9], основу інтегративно-індивідуального підходу до формування змісту фізичного виховання повинні становити генетично обумовлені ознаки, які є відносно стабільними, а відтак практично не змінюються упродовж індивідуального життя, ? так звані „генетичні маркери”. До таких маркерів відносять серологічні фактори (еритроцитарні антигени), смакове сприйняття ФТК, деякі показники дерматогліфіки, одонтогліфіки, хромосомний набір, групи крові, а також темпераменту, типи ВНД і характеру, соматичні типи конституції. Останній є „локальним” проявом загальної конституції людини і реалізується в межах морфологічного структурно-функціонального рівня [8].

Як зазначають деякі спеціалісти [6,9], інтегративний підхід до цього часу не знайшов належного практичного застосування. Однією з важливих причин такої становища є недостатність науково-методичної інформації стосовно типологічних обумовлених особливостей дітей шкільного віку, в тому числі за показниками фізичного стану [4,7,11]. Усе зазначене і обумовило актуальність нашого дослідження.