

особистої, соціальної та валеологічної освіти, психологом, шкільними медсестрами, представниками групи з дослідження проблем вживання наркотиків, молодіжними організаціями та поліцією.

Отже, багаторічний досвід впровадження навчальних програм формування здорового способу життя молоді свідчить, що низка програм зі створення закладів дозвілля, інформаційні програми профілактики ранньої вагітності, соціальні рекламні кампанії боротьби зі вживанням алкоголю, наркотиків, курінням, впровадження заборони вживання алкоголю в громадських місцях, суворий контроль над розповсюдженням наркотиків, заснування ліній і центрів довіри, розвиток організацій, задіяних у формуванні фізичного та психічного здоров'я молоді, залучення релігійних організацій і пропагування релігійних цінностей, посилення обізнаності і відповідальності батьків у питаннях навичок здорового способу життя їх дітей – це ті чинники, поєднання яких зробить процес формування здорового способу життя молоді максимально ефективним.

### **Література:**

1. Вступ до стратегічного планування для формування навичок здорового способу життя: посібник / створ. проектом ЄС „Вдосконалення багатогалузевих підходів до профілактики ВІЛ/СНІДу серед молоді України” у співпраці з Мінвом освіти та науки України. – Б.м.: Б.в., 2007. – 120 с.
2. National Healthy School Standart. Getting started: a guide for schools. Nottingham: DfEE Publication, 1999.-18p.
3. National Healthy School Standart. Partnerships.-London: DfEE Publication, 2000.-27p.

## **ВИКОРИСТАННЯ ДОПОМОГИ БАТЬКІВ В ІНДИВІДУАЛЬНИХ ЗАНЯТТЯХ ДІТЕЙ ЛІКУВАЛЬНИМ ПЛАВАННЯМ**

**Віктор Пижов**  
(м. Львів)

У доступній літературі досвід використання допомоги батьків на заняттях у групі лікувального плавання ще не висвітлювався.

Зазвичай, згідно скерувань лікарів, у групу лікувального плавання приходить неоднорідний контингент, за віком,

підготовленістю з плавання необхідністю проводити з ними індивідуальне навчання. Буває так, що викладачу дуже важко (а деколи і неможливо) проводити індивідуальне навчання з плавання вразі з декількома дітьми.

Саме тому з 2005 до 2008 рік ми почали використовувати на заняттях допомогу батьків. Це дозволило різко підвищити щільність занять та їх ефективність. При чому досвід роботи свідчить, що велику допомогу можуть надати також батьки, які самі не вміють плавати. Для допомоги у навчанні своїй дитині, їх страхуванні батьки, знаходячись біля краю басейну використовують капронову стрічку шириною 3см і довжиною 2 м, яка має на кінцях петлі (20см).

Страхування учня може проводитися у декількох варіантах: з використанням техніки самозатягуючої петлі, за передпліччя; за плече; за тулуб. На початку батьки просто буксирують дитину за стрічку по першій доріжці, коли йдуть краєм басейну і нагадують дитині про необхідність виправлення тої чи іншої помилки (за завданням викладача).

Мотивація батьків до активної допомоги проводилась на таких засадах:

1. Більшість дітей приходять у басейн щоб отримати задоволення. На початку навчання вони ведуть себе так як під час літнього відпочинку на водоймі. Слід бути "перекладачем" і заставити дитину виконувати інколи не зовсім присмні болючі вправи, але те, чого потребує заняття. Якщо звичайно є прагнення до швидкого результату.

2. Процес реабілітації дитини - довгий. Тому ми повинні підготувати батьків як тренерів-інструкторів так, щоби вони під час літнього відпочинку на водоймі неодноразово нагадували дитині про присмні й некорисні для лікування вправи.

3. Необхідно вдома виконувати багаторазово серію вправ. Тренер разом з батьками формують нові рефлекси. Без допомоги батьків і контролю процес значно затягнеться (комплекси домашніх завдань розроблені).

4. Для дівчат спосіб плавання брасом набуває особливого значення. Це - профілактика всіх жіночих захворювань. Якщо ви хочете мати здорових онуків, їм слід заставити доньку виконувати серію неприсмних, можливо болючих вправ, для засвоєння техніки плавання брасом (вправа "разпяття", "прив'язана стопа" та ін.). Окрім

того під час плавання на морі брас - це основний спосіб плавання через постійні вітрові хвилі.

5. Ми навчасмо техніці лікувального плавання. Лікувальна доз - 1000 метрів. Дитина опанує цю дистанцію, якщо навчиться давати відпочинок м'язам після кожного гребка (вправа дзвони дзвіночком та ін.).

6. Якщо батьки не вміють плавати, але будуть допомогти у навчанні дитини, в подальшому вони спроможні навчитися самі добре плавати.

## ФАЗОВА СТРУКТУРА УДАРНОГО РУХУ «РОЗНІЖКА» У БОЙОВОМУ ГОПАКУ

**Мирослава Данилевич, Андрій Гачкевич**

*Львівський державний університет фізичної культури*

Арсенал технічних прийомів і дій у бойовому гопаку надзвичайно багатий. Серед них є удари ногами, які виконуються у стрибках «пістоль», «щупак» і «розніжка». Це складні рухові дії, оволодіння якими потребує багато часу і наполегливості. Допомогти у цьому може біомеханічний аналіз техніки їх виконання [1].

Техніка виконання ударних рухів ногами поступово починає привертати увагу дослідників. Аналізу кінематичної та динамічної структури прямого удару ногою вперед-вгору присвячена робота В. Гамалія та В. Васільєва [2]. Мунтян В.С. досліджував особливості механізмів формування обертальних рухів та впливу індивідуальних антропометричних показників на момент інерції при виконанні кругових ударів в рукопашному бою [5]. Нами вже проведений аналіз техніки виконання ударних рухів у стрибках «пістоль» і «щупак» [3, 4]. На сьогоднішній день відсутні дослідження, присвячені біомеханічному аналізу техніки виконання стрибка «розніжка».

**Мета даної роботи** – дослідити фазову структуру техніки виконання ударного руху «розніжка» у бойовому гопаку.

Ми провели дослідження техніки виконання стрибка «розніжка» за допомогою відеозйомки. У дослідженнях брали участь спортсмени – переможці та призерами першості України віком 19-21 рік. Вагова категорія усіх обстежених – 65-75 кг.