

6. "Виштовхування з кола"	6. "Хто вище"
7. "Регбі на колінах"	7. "Естафета стрибками"
8. "Бій півнів"	8. "Мостик і кішка"
9. "Тягни в коло"	9. "Королева теж грає"
10. "Перетягування канату"	10. "Естафета з подоланням перешкод"

Окрім того, для закріплення навичок відштовхування, приземлення, вміння управляти своїм тілом в повітрі, потрібно використовувати допоміжні засоби (зорові і тактильні об'єктири).

Результативність експерименту свідчить про ефективність розробленої методики. Так, в експериментальній групі тривалість процесу навчання скоротилась на 24% у порівнянні із термінами навчання відповідних легкоатлетичних вправ у контрольних групах.

Окрім того, аналіз відповідей респондентів засвідчив позитивні зміни у ставленні дітей до занять з легкої атлетики.

Так, за результатами опитування у 82 % дітей експериментальної групи змінилось ставлення до занять з легкої атлетики з пасивно позитивного на активно позитивне. 86% дітей надали перевагу груповим руховим іграм

Отже, рухові ігри на заняттях з легкої атлетики підвищують ефективність навчально – виховного процесу і сприяють покращенню інтересу дітей до цього виду спорту.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Бажева Л. В. Рухливі ігри. - Підручник посібник для інститутів фізичної культури. - 4-е переоб. і допов.: М.; "Фізкультура і спорт", - 1974. – 121 с.
2. Пермяков А. А. Внешнешкольное физическое воспитание подростков. - К.: Рад. школа. – 1989. – 156 с.
3. Приступа Є., Левків В., Бік О., Впровадження української народної фізичної культури у початково – виховний процес // Українська національна спілка педагогічних і наукових працівників Львівщини./- Львів. – 1994. – С. 67 - 68
4. Приступа Є., Левків В., Бік О., Українська народна фізична культура у фізичному вихованні дітей. - Вінниця. – 1994. – С. 175 – 176.
5. Приступа Є., Слимаківський О., Лук'янченко М. Українські народні рухливі ігри, розваги та забави: Методологія, теорія, практика. - Дрогобич:- видання Тз ОВ "Вимір". –1999. – 150 с.

#### MOBILE THEMATIC GAMES AND THEIR ROLE IN THE DEVELOPMENT OF PHYSICAL ABILITIES AND TECHNICAL OF TRACK – AND – FIELD ATHLETES (12 – 14 YEAR OLD)

G. KONDRATSKA, V. SAMOILIK, R. KUCHNIR, Z. PAVLICHAK  
Drogobych State Pedagogical University after Ivan Franko

Mobile games help to master the right technique of performance different exercises in track – and – field athletics. It is advisable to replace so – called monotonous (stationary) exercises by special complexes of motional games, the main objective of which is to teach how to do different track – and – field exercises as well as their separate elements. Such exercises improve the athletes functional and psychological state of health.

#### РЕКЦІОНУВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ЖІНОК РІЗНОГО ВІКУ ПРИ СИСТЕМАТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ В ГРУПАХ АЕРОБІКИ

ВЕНЕРА КРЕНДЕЛЄВА

Волинський державний університет імені Лесі Українки

Загальновідомо, що сучасний ритм життя, стан довкілля є потужними чинниками, здатними вплинути на функціонування життєзабезпечуючих та інтегративних систем

організму людини, на здоров'я особистості загалом. Особливою вразливістю щодо дії таких чинників стає організм жінки, на яку покладено тягар сімейних і соціальних функцій [4]. Незважаючи на те, що в Україні на сьогодні збільшується тривалість життя жіночого населення захворюваність серед жінок залишається високою, а за деякими класами хвороб (особливо з боку опорно-рухового апарату, ендокринної і статеві системи) – надмірно високою. Це стосується і функціонування серцево-судинної системи. Так, тромбози і тромбофлебії у жінок розвиваються в середньому на 12 років раніше, аніж у чоловіків, у постменопаузальний період у декілька разів збільшується ймовірність гострого інфаркту міокарда. Зараз існує потужний арсенал реабілітаційних та рекреаційних заходів і методів, спрямованих на відновлення і підтримання безпечного рівня соматичного здоров'я, необхідної якості життя [1].

Одним із методів оздоровлення, який серед жінок набув великої популярності, є заняття у групах аеробіки. Такі групи формуються за віковим, професійним, сімейним та іншими принципами, що дозволяє створити необхідний соціально-психологічний клімат, який поряд з чинниками аеробної дії має оптимізує вплив на функціональний стан організму загалом і його домінуючих систем (серцево-судинної і дихальної) зокрема. Останнім часом у науковій літературі не сформована належна увага до комплексної оцінки впливу занять аеробікою на серце і судини серед жінок різних вікових груп. А це становить теоретичний і практичний інтерес для фахівців оздоровчого спрямування. Це положення зумовило актуальність та необхідність нашого дослідження.

Контингент досліджуваних склали жінки (120 осіб) різних професій, які були розділені для занять аеробікою на три вікові групи: I – юніори (16-20 років), II – перший зрілий вік (20-35 років), III – другий зрілий вік (36-56 років). Заняття проводили у групах методом 2-3 рази в тиждень протягом 6 місяців. Дозування навантаження здійснювали за рівнем частоти серцевих скорочень (ЧСС) і за суб'єктивними відчуттями. Функціональні показники реєстрували у стані спокою перед початком занять, а також через 2, 4 і 6 місяців. Визначення параметрів центральної гемодинаміки (тетраполярна реографія за М.І.Тищенко) і периферичного кровообігу (імпедансна реоплетизмографія) проводили на апаратному комплексі "Аскольд". Визначали наступні функціональні показники: ударний об'єм крові (УОК, мл), хвилинний об'єм кровообігу (ХОК, л/хв), ЧСС (ударів/хв), а також амплітуду основної реографічної хвилі (А, Ом), тривалість анакротичної фази (а, с) [3]. Тонетром визначали артеріальний тиск (у мм рт.ст.). Кількісні показники оброблялись методом варіаційної статистики.

Проведені дослідження показали, що протягом занять аеробікою відбувається зростання УОК між усіх груп. У групі юніорів таке зростання найбільшою мірою спостерігається у другому періоді тренувального циклу (2-4 місяці занять), а в осіб першого зрілого віку – протягом третього періоду. У жінок III групи зростання УОК має плавний поступальний характер. Найбільші цифри УОК до кінця 6-го місяця спостережень –  $88,5 \pm 5,5$  мл ( $p < 0,05$ ) – зареєстровані у групі II, а найменші –  $67,4 \pm 4,1$  мл ( $p < 0,05$ ) – у групі III.

Поряд із зростанням УОК відзначено зниження ЧСС. І якщо на другому і третьому етапі контролю (другий і четвертий місяці занять відповідно) зрушення з боку ЧСС були непевними ( $p > 0,05$ ), то наприкінці шостого місяця відбулася зміна показників ЧСС зареєстрованих до початку аеробних занять ( $p < 0,05$ ). Найбільшою мірою ЧСС у стані спокою після піврічного тренувального циклу знизилась у групі II (на 34%), а найменшою – у групі III (на 18%). У юніорів аналогічне зменшення склало 25%. Що ж стосується ХОК, то протягом періоду спостереження у юніорів і жінок 20-35 років він практично не змінився, а між жінок 36-55 зріс на 3 % ( $p > 0,05$ ). В цілому можна зазначити, що показники ХОК у групі III в середньому на 10-15 % нижчі аніж у досліджуваних осіб інших груп. Спостереження доводять формування гіпотонії на фоні занять у класах аеробіки, оскільки цифри артеріального тиску серед усіх груп мають тенденцію до зниження.



Таким чином, раціонально підібрані аеробні програми ведуть до зростання потужності та економічності функціонування серцево-судинної системи, адже посилення ударного об'єму крові відбувається на фоні гіпотонії і синусової брадикардії, що в цілому є адекватним кровозабезпеченню організму. На останнє вказують величини ХОК [3].

Дослідження кровонаповнення судин (за даними А) виявило поступове його зростання в усіх групах. Найбільшою мірою це прослідковується у групі I, найменшою – у групі III. Остання може пояснюватись віковими атеросклеротичними змінами [2]. Разом із зростанням А, спостерігається скорочення а, що вказує на збільшення еластичності судинної стінки [3], максимум якого – у групі II ( $p < 0,05$ ).

Отже, регулярні заняття у класах аеробіки мають формуючий вплив на стан центральної гемодинаміки і периферичного кровообігу. Дослідження таких зрушень у певному аспекті дозволять оптимізувати систему тренувань з метою досягнення значного оздоровчого ефекту.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. *Медицинская валеология*. – К.: Здоров'я, 1998. – 248 с.
2. Ель Фарран С. *Вплив масажу на відновлення периферійного кровообігу після тренувальних навантажень у кваліфікованих бігунів на середні дистанції: Автореф. дис. ... канд. фіз. вих.* – К., 1998. – 19 с.
3. *Клиническая реография*. – К.: Здоров'я, 1977. – 168 с.
4. Потапшук Р.З. *Соціально-екологічна сутність здоров'я*. – Луцьк, 1995. – 91 с.

#### CARDIOVASCULAR SYSTEM FUNCTION IN WOMEN GOING REGULAR IN FO ACROBIC VENERA KRENDELEVA

*Volyn State University after L.Ukrainka*

The work contains the results of experimental research of effectiveness of aerobic exercises for different age women. It has been determined that regular exercises could normalize the indices of central and peripheral hemodynamic.

#### СТАН ЗДОРОВ'Я ТА СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНЬ ДІТЕЙ 11-14 РОКІВ, ЯКІ ПОСТІЙНО МЕШКАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ ЗОНИ

СЕРГІЙ КУЛИГІН

*Вінницький державний педагогічний університет імені М.Коцюбинського*

Після аварії на ЧАЕС багаточисельні дослідження, що проводились в Україні, Росії та Білорусі, свідчать про зниження рівня здоров'я дітей та підлітків, що мешкають в районах з підвищеним радіаційним фоном [3, 2, 5].

Виходячи з уявлення про здоров'я, як визначений рівень фізичної тренуваності, адаптованості та функціонального стану організму, розроблена кількісна оцінка фізичного здоров'я [1, 4]. Визначення рівня здоров'я відповідає оцінки в балах.

Метою даного дослідження є вивчення рівня фізичного здоров'я та структури захворюваності дітей 11-14 років, які прибувають з регіонів радіаційного забруднення для лікування у Військово - медичному центрі.

Для досягнення поставленої мети нами було проведено дослідження для визначення фізичного здоров'я у 228 хлопчиків (в 11 років кількість дорівнювала 41; в 12 років - 48; в 13 років - 71; в 14 років - 68) та 197 дівчаток (в 11 років кількість дорівнювала 49; в 12 років - 45; в 13 років - 57; в 14 років - 46) за методом Апанасенко Г.Л. (1989) по модифікації Маческо В.Г. і співавторів (1996).

Розподіл дітей 11-14 років за рівнем фізичного здоров'я, наведені у таблиці 1.