рівнів знань в експериментальній групі, а і те, що рівень залишкових знань учнів експериментальної групи є достовірно вищим порівняно з підсумковими показниками знань школярів контрольної групи.

Однак, важливо зазначити, що із припиненням цілеспрямованого комплексного впливу на фізичний і розумовий компоненти розвитку учнів, відбувається зниження рівня спеціальних знань в експериментальних групах. Це свідчить про необхідність системності у їх формуванні і є актуальним завданням шкільного предмету "Фізична культура".

Література

1. *Куриш В.І., Молнар М.В., Коломієць О.В. Освітньо-оздоровча програма "Простір" – використання резервів третього семестру для покращення здоров'я школярів // Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи.- Збірник наукових праць. - Дрогобич: Коло, 2003. – Випуск другий. – С. 387-394.*
2. *Матюнина Н.В.,Барабашов С.В. Методика оценивания физкультурно-валеологической образованности у учащихся младших классов // Проблемы совершенствования олимпийского движения, физической культуры и спорта в Сибири. – Омск: Сиб-ГАФК, 1998. – С. 146-148.*

THE EFFECTIVENESS OF REALIZATION OF EDUCATIONAL-SANITARY PROGRAM "PROSTIR" IN SCHOOL SANITARY CAMP BASED ON THE RESULTS OF KNOWLEDGE IN PHYSICAL TRAINING AND VALEOLOGY OF PUPILS

Oleksandr KOLOMIETS

Drohobych state pedagogical University named after Ivan Franko

Abstract. The article dials with the data that characterizes the level of knowledge in physical training and valeology among the pupils of alimentary school. It also deals with the results of realization of intellectual part of the educational-sanitary program "Prostir" in the frames of sanitary school camp.

Key words: educational-sanitary program, physical training, school sanitary camp based.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ОЗДОРОВЧОЇ СИСТЕМИ „БОДІФЛЕКС" ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ В ГРУПІ ПРОДОВЖЕНОГО ДНЯ

Олена МАР'ЄВА

Міжнародний університет „РЕГІ" імені академіка С. Дем'янчука

Постановка проблеми. В останні роки в організації та змісті навчального процесу загальноосвітньої школи відбулися значні зміни: вводиться навчання дітей з 6-річного віку, переглянуті навчальні плани та програми, широко використовуються

технічні засоби та програмування навчання. Все це призводить до інтенсифікації навчальної діяльності школярів.

Хронічний дефіцит рухової активності в режимі дня школярів став реальною загрозою їх здоров'ю та нормальному фізичному розвитку. Нажаль, щоденні уроки фізичної культури у школах поки не реальні. Тому слід шукати інші шляхи збільшення обсягу та інтенсивності рухової активності школярів. Одним з таких шляхів є організація фізкультурно-оздоровчої роботи.

Фізкультурно-оздоровча робота є не лише засобом відпочинку й зміцнення здоров'я дітей, але й підвищує якість навчання, що доведено в дослідженнях вітчизняних і зарубіжних спеціалістів теорії та методики шкільного фізичного виховання (С.А.Баранець, Г.В.Берегуцин, Б.Шиян (2002), А.П.Матвєєв (1991), Ж.К.Холодов, В.С.Кузнєцов (2001), М.М.Анцибор, Н.Ф.Голованова (2000), В.М.Кінль (1988), В.К.Шурихина (1980), А.Ф.Борисенко, С.Ф.Цвек (1989)).

Дослідження О.В.Міщенка (2002), О.Д.Швая (2000), М.В.Молнара (2000) показали, що на сьогоднішній день набір форм та засобів фізичного виховання, зокрема, у групах продовженого дня, потребує корекції.

Для підвищення мотивації до систематичних занять фізичною культурою і спортом необхідно зробити систему фізичного виховання у навчальних закладах більш привабливою, впроваджуючи доступні, популярні й ефективні види рухової діяльності, як аеробіка, спортивні ігри, оздоровчі системи [5].

Особливе місце у системі фізкультурно-оздоровчої роботи з молодшими школярами у режимі продовженого дня відводиться фізичним заняттям. На сучасному етапі проведення фізкультурно-оздоровчих занять (спортивних годин) знаходиться на дуже низькому рівні. Їх ефективність значно знизилась, вони часто замінюються читанням книг, настільними іграми, виконанням додаткових завдань з різних предметів. Про це свідчать опитування вихователів груп продовженого дня.

Саме тому дослідження та вивчення особливостей організації фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми молодшого шкільного віку у групі продовженого дня, пошук шляхів її оптимізації є актуальним завданням, що надає можливість корисно для здоров'я організувати відпочинок, зміцнити здоров'я, відновити порушені функції організму, підтримати працездатність дітей протягом дня.

Тому **метою** дослідження було визначення ефективності застосування оздоровчої системи „Бодіфлекс" з дітьми молодшого шкільного віку.

Завдання:

1. Дати аналіз стану проведення фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми початкових класів у загальноосвітніх школах.
2. Вивчити особливості морфо-функціонального розвитку та фізичної підготовленості дітей молодшого шкільного віку.
3. Розробити методичні рекомендації щодо застосування системи „Бодіфлекс", як складової частини фізкультурно-оздоровчих занять (спортивних годин) у групах продовженого дня.

Об'єкт дослідження. Діти віком 6-10 років, які відвідують групу продовженого дня загальноосвітніх шкіл.

Предмет дослідження. Оздоровча система „Бодіфлекс", як складова фізкультурно-оздоровчих занять з дітьми молодшого шкільного віку.

Методи та організація дослідження. Експеримент проводився на базі Державного загальноосвітнього навчального закладу І-го ступеня №30 „Гармонія" м.

Рівне. В ньому брало участь 53 дитини. Школярі були розподілені на дві групи: контрольну (28 учнів) та експериментальну (25 учнів).

На початку року та після першого семестру в обох групах було проведено педагогічне тестування, антропометричні вимірювання, виявлено рівень фізичної підготовленості учнів, визначено розумову працездатність протягом навчального дня.

Обстеження проводились у стандартних умовах за загальноприйнятими методиками. З антропометричних вимірювань у роботі використовувались: визначення показників росту, ваги, окружності грудної клітки, індекс пропорційності тілобудови. Для виявлення фізичної підготовленості проводилось педагогічне тестування рівня розвитку рухових здібностей. У тестуванні були використані наступні тестові вправи, за допомогою яких був визначений рівень розвитку фізичних якостей: швидкості – біг на 30 м з високого старту; витривалості – біг 1000 м; гнучкості – нахил тулуба вперед з положення сидячи; динамічної силової витривалості – згинання і розгинання рук в упорі лежачи; піднімання тулуба в положенні сід за 1 хв. (раз); вис на зігнутих руках на перекладині; спритності – „човниковий біг" 4х9 м; швидкісно-силових якостей – стрибок у довжину з місця.

Дані дослідження показали, що школярі обох груп на початку експерименту не мали суттєвої різниці в показниках фізичного та розумового розвитку, фізичної підготовленості.

У ході експерименту фізичний розвиток дітей відбувався за різними програмами. У контрольній групі проводились фізкультурно-оздоровчі заняття (спортивна година) згідно програми. В експериментальній групі зміст їх був дещо змінений. Заняття щоденно розпочинались комплексом оздоровчої системи „Бодіфлекс", який включає в себе 12 вправ ізотонічного та ізометричного характеру та вправи на розтягування і базується на принципі: збільшити вміст кисню в крові та направити збагачену киснем кров у потрібні місця завдяки аеробному диханню (тривалість 15-20 хв.). „Бодіфлекс" – це аеробні вправи, при яких швидко вдихається і з силою видихається повітря. Фізичне виховання за цією системою прискорює пульс, дихання та вводить в аеробний стан, заряджаючи енергією. Приступаючи до цих заняттях, дітей необхідно навчити методиці виконання дихальних вправ. Достатня кількість кисню, отримана під час глибокого дихання, забезпечує організму можливість відновитися та зміцнити свою імунну систему, свій природній захист від хвороб. [3]

Після виконання комплексу з дітьми проводились ігри великої та середньої рухливості й завдання, що сприяли закріпленню вивченого на уроках фізкультури матеріалу, комплексному розвитку рухових якостей, формуванню естетичного смаку, позитивних моральних якостей дітей. В заключній частині заняття організм приводився в оптимальний для наступної діяльності функціональний стан. Відповідно навантаження знижувалось.

Результати досліджень. За результатами поглибленого медичного огляду в ЕГ І-у групу здоров'я мали 3 дітей, ІІ-у групу – 18 дітей, ІІІ-ю – 3 дітей; 24 учня належало до основної медичної групи, 1 – до спеціальної. В контрольній групі І-у групу здоров'я мали 7 школярів, ІІ-у – 19, а ІІІ-ю – 2 учня; 27 дітей належало до основної групи медичної групи; 1 дитина – до спеціальної. Наступні медичні огляди буде проаналізовано в кінці навчального року.

При визначенні фізичного розвитку дітей обох груп виявили, що в ЕГ* 4,2% дітей мають розвиток нижче середнього, 58,3% – середній, 29,2% – рівень вище середнього і 8,3% – вищий. Відповідно в КГ**: 7,1% дітей мали рівень нижче середнього, 53,6%-

середній, 28,6% – рівень вище середнього та 10,7% – вищий. При аналізі індивідуальних параметрів спостерігали, що затримка росту складає 9,4%(частіше трапляється у хлопчиків). Прискорений зріст склав майже 15,1 % випадків. У 13,2% дітей спостерігається зменшення ваги (у 9,4 % з них наявність затримки росту та зменшення ваги одночасно). Таке сполучення симптомів показує диспропорцію між довжиною і вагою тіла (функціональна затримка фізичного розвитку). Окружність грудної клітини має тенденцію до зменшення як у дівчаток, так і у хлопчиків. Були виявлені показники дисгармонійного розвитку[2].

ЕГ* – експериментальна група.

КГ* – контрольна група.

Таблиця 1

Рівень фізичної підготовленості дітей на початку експерименту

Група	Низький Рівень	Нижче середнього	Середній рівень	Вище середнього	Високий рівень
ЕГ	12,0%	20,0%	36,0%	24,0%	8,0%
КГ	10,7%	21,4%	39,3%	25,0%	3,6%

Як бачимо за показниками таблиці 1,12,0% дітей ЕГ мають низький рівень фізичної підготовленості, 20,0% – рівень нижче середнього, 36,0% – середній рівень. 24,0% рівень вище середнього, 8,0% – високий рівень. Діти КГ мають: 10,7% – низький рівень, 21,4% – рівень нижче середнього, 39,3% – середній рівень, 25,0 % – рівень вище середнього та 3,6% – високий рівень.

Таблиця 2

Рівень фізичної підготовленості дітей на кінець І-го семестру

Група	Низький Рівень	Нижче середнього	Середній рівень	Вище середнього	Високий рівень
ЕГ	8,0%	24,0%	40,0%	20,0%	8,0%
КГ	10,7%	25,0%	39,3%	21,4%	3,6%

Як бачимо, порівнюючи показники таблиці 1 та таблиці 2, рівень фізичної підготовленості учнів ЕГ дещо покращився і має такі дані: 8,0% – низький рівень. 24,0% рівень нижче середнього, 40,0% – середній рівень, 20,0% – рівень вище середнього та 8,0% високий рівень. В показниках рівня фізичної підготовленості дітей КГ особливих зрушень не спостерігаємо.

Аналізуючи показники силової витривалості м'язів тулуба, нами виявлено тенденцію до рівномірного зростання показника в експериментальній групі на 10,9%. а в контрольній на 7,5%. За показниками силової витривалості м'язів згиначів рук відмічено тенденцію до прогресивних змін у експериментальній групі на 27% у контрольній на 24,8%. Розглядаючи показники вибухової сили (стрибок у довжину з місця) відмічено зростання на 8,2% у експериментальній групі та 8,5% у контрольній. Аналіз даних гнучкості показав збільшення у експериментальній групі на 12,2%, у контрольній групі – 6,8%. За показниками швидкості помічено зростання у дітей на 5,7% у експериментальній групі та 5,2% у контрольній. Під час аналізу показника

спритності, ми виявили прогресивні зміни у школярів експериментальної групи на 8,2%, контрольної групи – 7,3%. Розглядаючи показник загальної витривалості, ми відмітили збільшення результату у дітей експериментальної групи на 1,2 %, а у дітей контрольної групи зниження результату на 1,7%.

Методом коректурних проб за таблицею Анфімова було визначено стан розумової працездатності дітей на початок першого, кінець третього уроків та на початок самопідготовки (виконання домашніх завдань). У 4% дітей ЕГ стан розумової працездатності покращився на кінець 3-го уроку та ще більш покращився на початок самопідготовки. У КГ такі зміни відбувалися у 7,1% дітей. У 12% учнів ЕГ на кінець третього уроку стан покращився, а на початок самопідготовки погіршився. У КГ ті ж явища спостерігались у 14,3% дітей.

У 48% школярів ЕГ стан погіршився на кінець 3-го уроку, але покращився на початок самопідготовки, хоча не досяг рівня початку 1-го уроку. У КГ – в 50%. У 36% дітей ЕГ спостерігається погіршення стану розумової працездатності на кінець 3-го уроку та ще більше погіршення на початок самопідготовки. У КГ виявились подібні зміни розумової працездатності в 28,6% дітей.

На кінець першого семестру у ЕГ на 16% покращився стан розумової працездатності на початок самопідготовки та на 8% на кінець третього уроку. Інші показники у ЕГ та КГ змінились незначно.

Таким чином, бачимо, що оздоровча система „Бодіфлекс" досить доречно поєднується із фізкультурно-оздоровчими заняттями (спортивною годиною) та може бути їх складовою, хоча не виключене її використання у будь-яких інших формах фізкультурно-оздоровчої роботи з дітьми молодшого шкільного віку. Експеримент ще триває, але вже спостерігається її позитивний вплив на організм дітей, стан їх розумової працездатності, прискорення процесу формування рухових якостей і координаційних здібностей. Застосування її не потребує спеціального одягу, взуття, матеріальних затрат.

Висновки

1. Вивчення дослідженої проблеми переконує, що великі резерви оздоровчої та фізкультурної роботи полягають в оптимізації організації занять фізичними вправами в режимі продовженого дня школи. Опитування, проведені серед вихователів груп продовженого дня свідчать, що на сучасному етапі проведення фізкультурно-оздоровчих занять (спортивних годин) у школах знаходиться на досить низькому рівні. Їх ефективність значно знизилась, вони часто замінюються іншими видами діяльності. На сьогоднішній день форми та засоби фізичного виховання потребують корекції. Саме група продовженого дня є реальним шляхом збільшення обсягу та інтенсивності рухової активності учнів. Слід вдосконалити систему фізичного виховання у навчальних закладах та зробити її більш привабливою, впроваджуючи при цьому різноманітні нетрадиційні форми та засоби оздоровчої фізичної культури. У нашому випадку ми пропонуємо оздоровчу систему „Бодіфлекс".
2. Для правильної організації та здійснення контролю за впливом фізкультурно-оздоровчих занять слід знати і враховувати під час їх проведення особливості морфо-функціонального розвитку, фізичної та розумової працездатності дітей молодшого шкільного віку. Отримані нами результати свідчать про ефективність застосування під час проведення фізкультурно-оздоровчих занять (спортивних годин) оздоровчої системи „Бодіфлекс".

Література

1. *Анцибор М.М., ГоловановаН.Ф. Особенности организации педагогического процесса в начальных классах с продленным днем. – М.:"Просвещение", 1990. – С.159.*
2. *Глазирін І.Д. Основи диференційованого фізичного виховання. – Черкаси: „Відлуння-Плюс", 2003. – С. 351.*
3. *Григ Чайлдерс. Великолепная фігура за 15 минут в день! – Минск: Поппури, 2002. – С. 206.*
4. *КинльВ.М. Физкультурно-оздоровительные мероприятия в группах продленного дня. – К.: Радянська школа ,1986. – С. 158.*
5. *Вінокурова Л. Оздоровча аеробіка. – Рівне, 2003. – С. 180.*
6. *Холодов Ж.К., Кузнєцов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта. – Москва: Академія, 2001. – С. 478.*
7. *Цвек С.Ф. Фізичне виховання молодших школярів. – К.: „Радянська школа", 1986. – С. 123.*

THE EFFECTIVE OF THE USING THE HEALTHY SYSTEM "BODYFLEX" DURING THE HOLDING OF THE PHYSICAL-HEALTHY TRAINING WITH JUNIOR IN THE GROUP OF CONTINUED DAY

Olena MARIEVA

International University "The Rivne Institute of Ekonomics and Humanities" named after academician S. Demianchuk

Summary. In the article gives analysis of the stage of holding of physical-healhy work with children of the elementary school and showed the positive influence of the system "Bodyflex" on the children's body.

Key words: the healthy system "Bodyflex", physical-healthy training, junior, the group of continued day.

ЧИННИКИ ЗАЛУЧЕННЯ ЖІНОК ДО ЗАНЯТЬ ШЕЙПІНГОМ

Мирослава ДАНИЛЕВИЧ, Вероніка ЗАВІЙСЬКА

Львівський державний інститут фізичної культури
Львівська комерційна академія

Сьогодні, у часи науково-технічних досягнень, рівень рухової активності пересічної людини є суттєво знижений, що призводить до значних порушень функцій організму [1,2].

Малорухомий спосіб життя сприяє нагромадженню зайвої жирової маси, ослабленню м'язів та зв'язок, утворенню застійних явищ в органах, погіршенню діяльності серцево-судинної, дихальної та інших систем. Як наслідок, знижується опірність організму до несприятливого зовнішнього середовища, зростають випадки захворювань [3].