

Дисертацією є рукопис

Робота виконана у ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України

Науковий керівник: кандидат педагогічних наук, доцент
Беляк Юлія Ігорівна,
ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», доцент кафедри спортивно-педагогічних дисциплін

Офіційні опоненти: доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор
Кашуба Віталій Олександрович,
Національний університет фізичного виховання і спорту України, проректор з науково-дослідницької роботи, завідувач кафедри кінезіології;

кандидат педагогічних наук, доцент
Сосіна Валентина Юрївна,
Львівський державний університет фізичної культури, завідувач кафедри хореографії

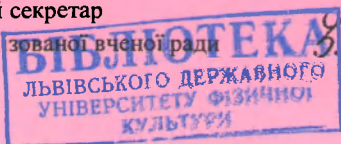
Захист відбудеться «12» червня 2012 р. о 10⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради К 20.051.10 ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» за адресою: 76025, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 79.

З дисертацією можна ознайомитись у науковій бібліотеці ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» за адресою: 76025, м. Івано-Франківськ, вул. Шевченка, 79.

Автореферат розіслано «10» травня 2012 р.

Учений секретар

спеціалізованої вченої ради



Пашин

З.М. Остап'як

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Обмеження людиною з віком рухової діяльності та спеціальних оздоровчих занять ведуть до передчасного вичерпання ресурсів організму і, внаслідок цього, зростання захворюваності. Особливо гостро ці тенденції помітні в Україні. В середньому 8 років свого життя українці перебувають в стані хвороб, при чому показник захворюваності жінок на 12 % вищий за аналогічний в чоловіків (М.М. Булатова, 2004).

На другий період зрілого віку жінок припадає розквіт творчої, професійної та соціальної зрілості. Разом з тим, середній показник тривалості життя українок на 8,4 роки менший, ніж у жінок європейських країн. Стійкі ознаки погіршення самопочуття ускладнюються гормональними перебудовами (Н.В. Торопцова, 2003; І.В. Антипенкова, 2004; М. Саг, 2003; N. Orsini, 2007). Негативні тенденції в стані здоров'я та недостатня фізична активність жінок призводять до погіршення якості життя (Р. Баннікова, О. Марченко, А. Рашед, 2008; В. Кашуба, 2010; J.D. Bowen, 2006).

Сьогодні індустрія спортивно-оздоровчих послуг пропонує велике розмаїття науково-обґрунтованих програм профілактико-оздоровчого спрямування (Л.В. Сіднева, С.А. Гонянци, Т.С. Лисицька, 2000; Л.Я. Іващенко, О.Л. Благій, Ю.А. Усачев, 2008), які сприяють сповільненню інволюційних процесів та підвищенню фізичного потенціалу організму (В.К. Бальсевич, 2009; M. Segar, 2008).

Чимало досліджень присвячено розробці програм оздоровчих занять для жінок зрілого віку (Я.В. Жигалова, 2003; Е.Д. Максимова, 2004; Е.Д. Кривчикова, 2007; С.В. Савін, 2008; О.В. Сапожнікова, 2010; В.Ю. Сосіна, 2010). Більшість існуючих розробок орієнтовані на жінок першого зрілого віку (Т.В. Івчатова, 2005; В.А. Чубакова, 2006; Н.Л. Малишева, 2007; О.В. Ішанова, 2008), що внаслідок великої інтенсивності та координаційної складності вправ часто залишаються недоступними для осіб другого зрілого віку.

В якості основного критерію диференціації фізичних навантажень традиційно прийнято використовувати рівень аеробних можливостей, який в значній мірі обумовлює фізичний стан організму (S. Anderssen 2007; M. D'abundo, 2007), при цьому рівень рухової функції (РФ) практично не враховується. В той же час, малорухливий характер праці, пасивний відпочинок і тривала фізична бездіяльність жінок другого зрілого віку спричиняють руйнування навичок правильного зиконання ними навіть простих рухів, що підвищує ризик отримання травм і знижує мотивацію до занять (E. Lind, 2005; A. Stamp, 2006; W. Brown, 2007).

Вище наведене обумовлює необхідність розробки програм, які дозволяють компенсувати вікові обмеження рухових можливостей жінок за рахунок формування навиків раціонального використання наявного фізичного потенціалу і створення стереотипів травмобезпечного виконання повсякденних та побутових рухів.

У зв'язку з цим, розробка програм оздоровчих занять з урахуванням рівня рухової функції вважається перспективним напрямком у вирішенні проблеми підвищення рухової активності жінок 36-55 років. Відсутність подібних напрацювань обумовила вибір теми дисертаційного дослідження «Програмування оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня рухової функції».

Зв'язок роботи з науковими планами, темами. Робота виконана відповідно до теми 3.2.2 «Теоретично-методичні засади формування системи оздоровчого фітнесу» згідно зі «Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури і спорту на 2006-2010 рр.» Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, номер державної реєстрації 0106U010787, а також теми 3.9 «Удосконалення наукових засад спорту для всіх, фітнесу та рекреації» Зведеного плану НДР у сфері фізичної культури і спорту на 2011-2015 рр.» Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України номер державної реєстрації 0111U001735.

Мета дослідження – розробити програму оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня рухової функції для профілактики передчасних інволютивних змін організму та перевірити її ефективність.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу наукової літератури дослідити особливості вікових змін рухової функції жінок 36-55 років та проаналізувати існуючі підходи для їх корекції фізичними навантаженнями.
2. Визначити характер вікових змін показників моторики жінок 36-55 років, як зовнішнього прояву рівня їх рухової функції та проаналізувати взаємозв'язок цих показників з рівнем соматичного здоров'я та біологічним віком.
3. Обґрунтувати спрямованість та зміст програми оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням особливостей їх рівня рухової функції та оцінити її ефективність.

Об'єкт дослідження: оздоровчі заняття для жінок 36-55 років.

Предмет дослідження: зміст оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня рухової функції.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної та спеціальної літератури, метод анкетування, медико-біологічні, педагогічні методи дослідження, методи математичної статистики.

Наукова новизна отриманих результатів:

- вперше визначено ієрархію показників моторики жінок 36-55 років в структурі рухової функції та пріоритет кожного з них на різних етапах розвитку фізичного потенціалу, що дозволило теоретично обґрунтувати модель удосконалення РФ та розробити програму оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня РФ, для реалізації якої запропоновано спосіб інтегральної оцінки відповідного показника та розроблено методичне забезпечення занять на різних етапах оздоровчо-тренувального процесу;
- експериментально доведено, що цілеспрямоване використання фізичних навантажень з поступовим прогресивним ускладненням їх змісту на різних етапах тренувального процесу забезпечує вірогідне покращення показників РФ жінок всупереч регресивним віковим змінам;
- доповнено відомості про періодизацію оздоровчо-тренувального процесу з жінками 36-55 років, теоретично-методичні положення стосовно програмування оздоровчих занять, які полягають в обґрунтуванні раціонального співвідношення засобів різної спрямованості в заняттях для жінок з різним рівнем РФ та визначенні характеру прогресії рівня складності змісту тренувань в процесі його удосконалення;

- дістали подальшого розвитку знання про закономірності формування тренувального ефекту в процесі оздоровчих занять з жінками другого зрілого віку, а також про регресивні зміни після їх припинення.

Практичне значення отриманих результатів полягає у розробці практичних рекомендацій для реалізації запропонованої програми оздоровчих занять для жінок другого зрілого віку з урахуванням їх рівня РФ.

Для визначення рівня РФ розроблені перцентильні шкали, що дозволяють оцінювати її складові показники окремо для жінок 36-45 років і 46-55 років, а також запропоновано спосіб визначення інтегральної оцінки рухової функції (ОРФ).

Відповідно до визначених рівнів інтегральної оцінки РФ, зміст розробленої програми передбачає п'ять рівнів складності, і призначений для використання на різних етапах оздоровчо-тренувального процесу.

Упровадження програми в практичну діяльність оздоровчо-тренувальних закладів при роботі з жінками віком 36-55 років забезпечило покращення їх рівня рухової функції, соматичного здоров'я, нормалізацію біологічного віку.

Результати дослідження були використані під час викладання дисципліни «Фітнес-технології» у процесі підготовки фахівців на факультеті фізичного виховання і спорту у ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» (акт впровадження від 01.09.2009 р.).

Розроблена програма оздоровчих занять була впроваджена в роботу фітнес-клубів «ФіТліга» м. Івано-Франківська (акт впровадження від 15.09.2009 р.), «Zebra Sport» лікувально-реабілітаційного «Медіка-Центру» м. Києва (акт впровадження від 01.09.2009 р.), спа-салону «Фенікс» м. Тернополя (акт впровадження від 10.10.2009 р.).

Матеріали дисертаційного дослідження можуть використовуватися при плануванні оздоровчо-тренувального процесу з жінками 36-55 років, в практичній діяльності фахівців галузі фітнесу та оздоровчої фізичної культури.

Особистий внесок дисертанта полягає у виборі напрямку дослідження, аналізі спеціальної літератури, організації та проведенні констатувального та формувального педагогічних експериментів, інтерпретації отриманих даних, розробці програм оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня РФ. У працях, які виконані у співавторстві, експериментальні дані та їх аналіз належать авторів дисертаційного дослідження.

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертації оприлюднені у доповідях на Міжнародних та Всеукраїнських науково-практичних конференціях: «Молода спортивна наука України» (м. Львів, 2004, 2008), «Фізична культура, спорт та здоров'я нації» (м. Вінниця, 2006), «Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх: досвід, досягнення, тенденції» (м. Тернопіль, 2007), «Здоров'я у житті та спорті: фактори ризику та зберігаючі технології» (м. Київ, 2007), «Актуальні проблеми розвитку фізичного виховання, спорту і туризму в сучасному суспільстві» (м. Івано-Франківськ, 2008), міжнародному симпозіумі «Восток – Україна – Запад: современные процессы развития физической культуры, спорта, туризма и оздоровительных технологий» (м. Харків, 2009), «Реалізація здорового способу життя – сучасні підходи» (м. Дрогобич, 2011), «Фізичне виховання різних груп населення: стан, проблеми та перспективи»

(м. Дніпропетровськ, 2011); наукових конференціях кафедри спортивно-педагогічних дисциплін ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» (м. Івано-Франківськ, 2008-2011).

Публікації. Основні результати дисертаційного дослідження висвітлені у 8 наукових працях, з них 7 – у фахових виданнях України, з яких 5 статей виконано одноосібно. За метеріалами роботи також опубліковано 2 праці апробаційного характеру та 2, які додатково висвітлюють результати дослідження.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається з переліку умовних скорочень, вступу, п'яти розділів, практичних рекомендацій, висновків, списку використаних джерел, додатків. Дисертацію викладено на 228 сторінках, з яких 156 сторінок складають основний текст. Роботу ілюстровано 29 таблицями, 5 рисунками, 16 додатками. Список використаних джерел містить 282 праці.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність роботи, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання й методи дослідження; розкрито наукову новизну й практичну значущість роботи, особистий внесок дисертанта, вказано сферу апробації результатів досліджень, кількість публікацій автора, представлено структуру та обсяг дисертації.

У першому розділі «**Рухова функція жінок 36-55 років та використання фізичних навантажень для її корекції**» розглянуто характеристику названої функції жінок 36-55 років, узагальнено відомості стосовно особливостей вікових змін моторики жінок другого зрілого віку та проаналізовані сучасні підходи використання фізичних навантажень для корекції цих змін.

Встановлено, що проблема зниження рухової функції постійно зростає у зв'язку з негативним впливом гіпокінезії на рівень соматичного здоров'я, який виявляється у розвитку різноманітних захворювань, що вражають опорно-рухову систему і призводять до погіршення якості життя. У великій мірі зниження рівня рухової функції обумовлено інволюційними процесами в організмі. Проте, численими науковими дослідженнями продемонстровано поворотність цих змін під впливом спеціально організованих фізичних навантажень.

При величезній різноманітності видів і засобів тренувань багато з них залишаються недоступними для осіб зі зниженими можливостями рухової функції внаслідок координаційної складності вправ. І, якщо для забезпечення раціональних навантажень з точки зору їх інтенсивності та безпечності для серцево-судинної системи сьогодні існують чіткі та науково-обґрунтовані рекомендації, то методичних розробок з диференціації навантажень у відповідності до рівня рухової функції жінок цього віку практично немає.

Не визначеними залишаються питання відносно пріоритетних завдань тренувального процесу на різних етапах розвитку й удосконалення рухових можливостей жінок, а відтак оптимального поєднання засобів різної спрямованості.

Існуючі програми в значній мірі спрямовані на вирішення завдань фізичного виховання для жінок першого зрілого віку. Тому, проблеми рухової активності жінок другого зрілого віку, які недостатньо вивчені фахівцями, зумовили актуальність даного дисертаційного дослідження.

У другому розділі «**Методи та організація досліджень**» описано й

обґрунтовано систему методів, що відповідають меті, завданням, об'єкту та предмету дослідження.

Методи анкетування застосовували для визначення самооцінки здоров'я жінок, для чого використовувався опитувальник В.П. Войтенко (1996). Для отримання відомостей про рівень рухової активності та мотивацію жінок до занять фізичною культурою автором була розроблена спеціальна анкета.

Медико-біологічні методи включали антропометричні вимірювання за методикою Е.Г. Мартиросова (2006), біоімпедантний аналіз складу тіла за допомогою аналізатору фірми «Tanita», визначення показників функціонального статусу серцево-судинної та дихальної систем, фізичної працездатності за степ-тестом (PWC₁₇₀), а також за допомогою функції «фітнес-тест» кардіо-монітору «Polar F-55», рівня соматичного здоров'я – за експрес-методикою Г.Л. Апанасенко (2000), показників біологічного віку (БВ) і ступеня постаріння жінок – за методикою В.П. Войтенко (1996).

Для оцінки показників моторики жінок та визначення впливу оздоровчих занять на організм жінок використовувалися педагогічні методи дослідження, які включали: спостереження, тестування, педагогічний експеримент. Тестування на визначення показників моторики складалась з 15 тестів, запропонованих різними авторами і визначені доцільними та інформативними для відповідного контингенту досліджуваних.

Отримані результати були піддані аналізу математичної статистики з використанням методу середніх величин, вибіркового методу, методу побудови перцентильних шкал, дисперсійного, кореляційного та факторного аналізів.

Статистичну обробку результатів дослідження здійснювали за допомогою електронних таблиць Excel-2003 і програмного пакету SPSS-17.0 в операційній системі Windows.

Експериментальна робота проводилась на базі Тернопільського національного економічного університету та фітнес-клубу «ФіТліга» м. Івано-Франківська. Всього у дослідженні взяли участь 201 жінка віком 36-55 років, які відносяться до категорії науковців та службовців. Дослідження було проведено у декілька етапів.

На першому етапі (березень 2004 – березень 2006 рр.) було вивчено та узагальнено науково-методичну літературу, а також практичний досвід спеціалістів, котрі досліджували дану проблему. Була визначена мета, завдання та методи дослідження.

На другому етапі (квітень 2006 – серпень 2008 рр.) був проведений констатувальний педагогічний експеримент для оцінки показників моторики, фізичного розвитку, функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем, рівня соматичного здоров'я та показників біологічного віку жінок 36-55 років.

Також проводилось опитування жінок на предмет самооцінки їх здоров'я та визначення рівня їхньої рухової активності й мотивації до занять фізичною культурою. В дослідженнях цього етапу прийняли участь 156 жінок м. Тернополя. З них 84 жінки у віковому діапазоні 36-45 років, 72 жінки – від 46 до 55 років.

На підставі отриманих даних проведена математична обробка результатів, обґрунтована модель удосконалення рухової функції жінок 36-55 років. На цій основі розроблена програма оздоровчих занять для жінок відповідного віку.

На третьому етапі (вересень 2009 – вересень 2010 рр.) був проведений формувальний педагогічний експеримент, який мав послідовний порівняльний характер, спрямований на визначення ефективності розробленої програми оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня РФ.

Для перевірки інформативності розробленої методики комплексної оцінки рухової функції нами були залучені особи, що не приймали участі у попередніх етапах експерименту. Тут було задіяно 45 жінок м. Івано-Франківська, котрі не мали попереднього досвіду систематичних оздоровчих занять, виявивши при цьому особисте бажання прийняти участь в експериментальній оздоровчій програмі.

Жінки були поділені на вікові групи. У підгрупу-А увійшли 25 жінок віком 36-45 років, у підгрупу-Б – 20 жінок віком 46-55 років. Експеримент тривав дванадцять місяців, дев'ять з яких (вересень 2009 – травень 2010 рр.) жінки займалися за розробленою програмою, після чого була зроблена 3-х місячна перерва у заняттях (червень – серпень 2010 рр.). Під час експерименту досліджувались показники моторики, соматичного здоров'я, біологічного віку, проводилось опитування самооцінки здоров'я. Контроль за показниками моторики проводився до експерименту (первинне дослідження), через кожні 3, 6 і 9 місяців тренувань, а також після 3-х місячної перерви після припинення занять. Решта показники визначались до експерименту, через 9 місяців тренувань, та після 3-х місячної перерви після припинення занять.

Четвертий етап (вересень 2010 – 2011 рр.) був присвячений аналізу та узагальненню отриманих даних, впровадженню розробленої програми оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня РФ в практичну діяльність, формулюванню висновків і підготовці роботи до офіційного захисту.

У третьому розділі «Аналіз рухової функції жінок 36-55 років та її взаємозв'язків з показниками соматичного здоров'я» відображено результати показників моторики жінок 36-55 років, як зовнішнього прояву рівня РФ, визначено характер їх вікової зміни та ступінь взаємозв'язків з рівнем соматичного здоров'я й біологічним віком.

Аналіз показників моторики жінок виявив їх значну варіативність, оскільки в більшості тестів коефіцієнт варіації перевищував 20 % і досягав 100 %. Це було обумовлено їх віковими особливостями, що знайшло підтвердження у результатах порівняльного аналізу показників моторики жінок між підгрупами. Найбільш суттєвих змін зазнають показники здатності до утримання динамічної рівноваги ($p < 0,001$), рухливості поперекового відділу хребта ($p < 0,001$), «вибухової» сили ніг ($p < 0,001$).

Менш залежними від віку виявились показники м'язової витривалості ($p > 0,05$), здатності до відтворення м'язових зусиль верхніми кінцівками ($p > 0,05$) та до відтворення коротких та довгих проміжків часу ($p > 0,05$).

Рівень розвитку моторики залежав від стану здоров'я, біологічного віку та морфо-функціональних особливостей жінок 36-55 років. Його погіршення, що виявлялося у надмірній масі тіла (44,8 % випадків) і жирового компоненту (80,7 %), підвищенні артеріального тиску (26,9 %), зниженні адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи (76,9 %) і життєвої ємності легень (43,6 %), обмежувало досягнення більш високих результатів при виконанні тестів, які характеризують РФ.

Показники РФ корелюють з рівнем здоров'я і біологічним віком кількісно й якісно. В жінок 36-45 років зниження показників моторики може компенсуватися внутрішніми резервами організму, що дозволяє підтримувати „безпечний” рівень здоров'я. В жінок 46-55 років вичерпання цих резервів призводить до зниження діяльності функціональних систем, розвитку хронічних захворювань, що безпосередньо відображається на РФ.

Для визначення ступеня значущості показників моторики в структурі РФ жінок 36-55 років проводився їх факторний аналіз. Це дозволило виділити шість провідних факторів, вклад яких у загальну дисперсію вибірки склав 87,51 %.

Перший фактор, внесок якого у загальній дисперсії дорівнював 57,47 %, виявив великий зв'язок із здатністю до інтеграції фізичного потенціалу. Другий фактор склали показники, що демонструють здатність до психомоторної координації (8,94 %). Зв'язок з третім фактором (6,55 %) виявили показники, що характеризують загальну витривалість. Четвертий фактор (5,67 %) асоціювався зі здатністю до утримання статичної і динамічної рівноваги. П'ятий фактор (5,13 %) керував здатністю до прояву силових можливостей. Шостий фактор (3,74 %) був пов'язаний з здатністю до прояву гнучкості. Сила неврахованих факторів дорівнювала 12,49 %.

У четвертому розділі «Обґрунтування програми оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня рухової функції» обґрунтовано і представлено модель удосконалення рухової функції на основі даних, виявлених в ході констатувального педагогічного експерименту (рис.1).

Модель удосконалення рухової функції представлено у формі п'ятишарової піраміди. Кожний рівень даної моделі дає уявлення про ієрархію компонентів, які її обумовлюють, і пріоритет кожного з них на різних етапах процесу удосконалення РФ. Центр і основу піраміди складає рівень таких здатностей як силова витривалість та гнучкість. Саме їх розвиток забезпечує перший – базовий рівень РФ, який удосконалюється через нашарування на нього наступних компонентів РФ, що забезпечує перехід на більш високий рівень її прояву.

Другий шар уявляє наступний – 2. рівень удосконалення РФ і передбачає розвиток здатності до утримання статичної та динамічної рівноваги. Третій шар піраміди (3 рівень) характеризується розвитком вміння виконувати засвоєнні рухи з необхідною силою та амплітудою, при цьому підтримуючи оптимальний рівень інтенсивності. Четвертий шар (4 рівень) передбачає розвиток психомоторної координації. Найвищий п'ятий шар піраміди (5 рівень) визначається розвитком вміння обирати найефективніші рухові дії з усього набутого рухового досвіду і позначений нами як здатність до інтеграції фізичного потенціалу.

Структура названої моделі по удосконаленню РФ лягла у основу розробки програм оздоровчих занять.

Повідомність технологічних процесів програмування відповідних занять представлено у вигляді алгоритму (рис. 2), який включає методику комплексної оцінки РФ, рекомендації щодо підбору спрямованості засобів та диференціації навантажень відповідно до визначених рівнів РФ.

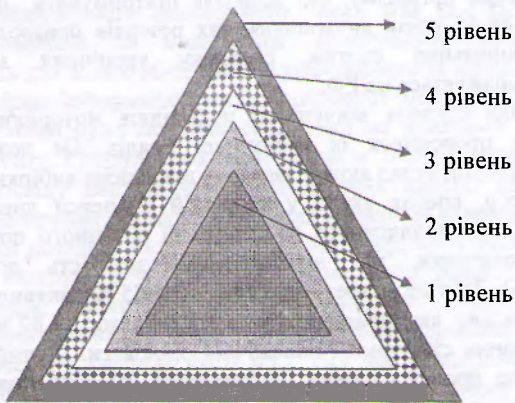







Рис. 1. Модель удосконалення РФ жінок 36-55 років:

- 1 рівень  розвиток м'язової витривалості і гнучкості;
- 2 рівень  розвиток здатності до утримання статичної і динамічної рівноваги;
- 3 рівень  розвиток загальної витривалості;
- 4 рівень  розвиток психомоторної координації;
- 5 рівень  розвиток здатності до інтеграції фізичного потенціалу.

Для диференціації РФ жінок був розроблений спосіб її інтегральної оцінки (ОРФ). Процедура оцінки передбачала визначення рівня розвитку шести факторів РФ (здатність до: інтеграції фізичного потенціалу, психомоторної координації, загальної витривалості, утримання статичної і динамічної рівноваги, м'язової витривалості і гнучкості) за допомогою 9 тестів.

Результати виконання тестів оцінювалися згідно перцентильних шкал за 5-ти зальною системою. За кожний тест, в залежності від результату виконання, зараховувався 1÷5 балів. Підсумкова оцінка кожного з шести факторів множилася на поправочний коефіцієнт, відповідно до парціального значення фактору у загальній дисперсії.

Інтегральна оцінка рухової функції дорівнює сумі балів усіх шести факторів. На основі ОРФ в балах визначається якість РФ, що має такі оціночні рівні: низький, нижче середнього, середній, вище середнього і високий.

Відповідно до оціночних рівнів РФ були визначені основні завдання реновального процесу та основні засоби їх досягнення.

Формуючи програму ми враховували функціональні можливості жінок, рівень фізичної підготовленості й працездатності, вік, мотиви та інтереси.

У зв'язку з цим, вважали за доцільне виділити п'ять рівнів складності: 1) перший (ввідний) рівень – для осіб з будь-яким рівнем РФ; 2) другий рівень – для жінок з нижче середнім рівнем РФ; 3) третій рівень – для жінок з середнім рівнем РФ; 4) четвертий рівень – для жінок з вище середнім рівнем РФ; 5) п'ятий рівень (підтримуючий) – для жінок з високим рівнем РФ.

Добираючи засоби тренувань, використовували блочний принцип побудови занять.

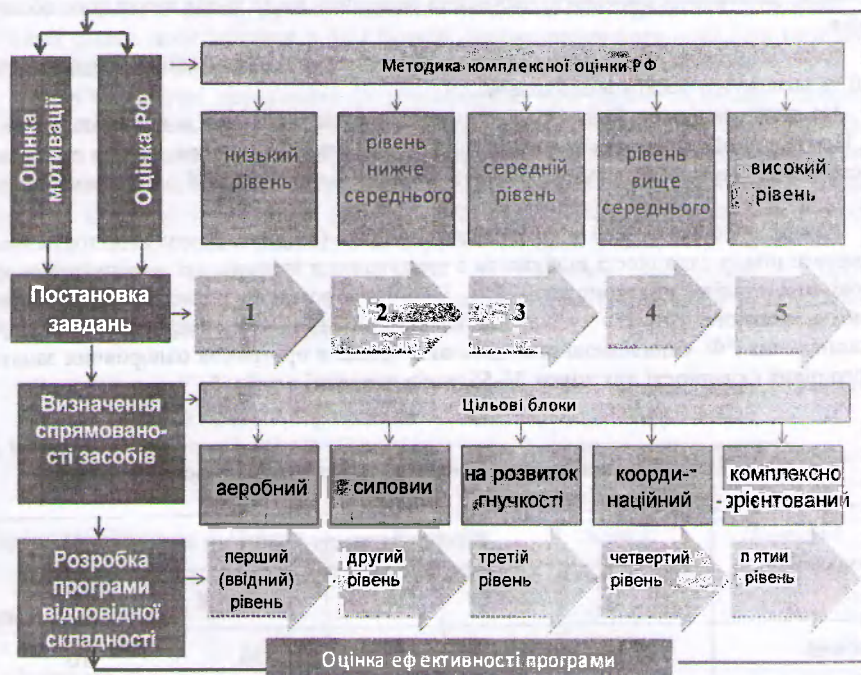


Рис. 2. Алгоритм технологічних процесів програмування оздоровчих занять для жінок 36-55 років з урахуванням особливостей їх рівня РФ (пріоритетні завдання на різних етапах удосконалення РФ):

- 1 – розвиток м'язової витривалості і гнучкості;
- 2 – розвиток здатності до утримання статичної і динамічної рівноваги;
- 3 – розвиток загальної витривалості;
- 4 – розвиток психомоторної координації;
- 5 – розвиток здатності до інтеграції фізичного потенціалу.

З урахуванням розробленої моделі удосконалення РФ було виділено п'ять локів різного спрямування: аеробний, силовий, блок на розвиток гнучкості, координаційний та комплексно-орієнтований блок.

Враховуючи результати факторного аналізу, найбільшу частку у загальному обсязі засобів (60 %) повинні складати вправи комплексно-орієнтованого блоку, що мають прикладний характер і дозволяють формувати навички правильного виконання побутових та спортивних дій.

На координаційний блок, в який входять вправи спрямовані на розвиток зміни оцінювати просторові та часові параметри руху, здатності до утримання статичної і динамічної рівноваги, необхідно відводити до 15 % від загального обсягу засобів.

Аеробний блок, спрямований на розвиток загальної витривалості має складати до 10 % загального обсягу навантажень.

На долю силового блоку та блоку на розвиток гнучкості – відповідно 8 % і 7 %. Проте, такий розподіл навантаження ми вважаємо доцільним лише в програмі п'ятого (підтримуючого) рівня складності, орієнтованого на осіб з високим рівнем РФ.

Розподіл обсягу вправ в програмах першого (ввідного), другого, третього і четвертого рівнів складності відбувався з урахуванням завдань, які вирішувались на відповідних стадіях удосконалення РФ. Подібний розподіл дозволив забезпечити розвиток компонентів РФ у послідовності, показаній у розробленій моделі удосконалення РФ. Співвідношення цільових блоків в програмах оздоровчих занять різного рівня складності для жінок 36-55 років наведені в табл. 1.

Таблиця 1

**Співвідношення цільових блоків в програмах оздоровчих занять
різного рівня складності, %**

Цільовий блок	Рівні складності програми				
	перший (ввідний)	другий	Третій	четвертий	п'ятий (підтримуючий)
Аеробний	20	20	40	30	10
Силовий	40	30	20	10	8
Спрямований на розвиток гнучкості	40	30	20	10	7
Координаційний	-	20	20	30	15
Комплексно- орієнтований	-	-	-	20	60

Поряд з варіюванням засобів різної спрямованості, диференціація фізичних навантажень відбувалась за рахунок зміни обсягу та інтенсивності занять, їх

кратності у тижні, поступовим ускладненням засвоєних рухів. Відповідні практичні рекомендації щодо раціонального дозування навантажень для кожного рівня складності програми подані в роботі.

Для визначення ефективності розробленої програми оздоровчих занять жінок 36-55 років з урахуванням їх рівня РФ був проведений формувальний педагогічний експеримент, в якому взяло участь 45 осіб. Ця кількість жінок, як і в констатувальному педагогічному експерименті, була розподілена на дві вікові підгрупи. У підгрупі-А увійшли жінки віком 36-45 років ($n=25$), у підгрупі-Б жінки віком 46-55 років ($n=20$).

Визначення рівня рухової функції жінок до експерименту показало, що низький рівень спостерігався в 31,1 % осіб, нижче середнього – 42,2 %, середній – 26,6 %. Наявність вище середнього та високого рівня не зафіксовано.

Дев'ятимісячні тренування за розробленою програмою вірогідно збільшили інтегральний рівень рухової функції у підгрупах. Індивідуальні показники стали вищими в оціночних рівнях. Переважна кількість жінок (64,4 %) підвищила рівень відповідного показника до середнього, також з'явилися представниці з вище середнім (31,1 %) та високим (4,4 %) його рівнем. Загальна величина приросту оцінки рухової функції в балах за весь період тренувань склала 77,13 %.

Порівняння динаміки ОРФ жінок за віковими підгрупами в процесі експерименту (табл. 2) виявило, що в представниць підгрупи-Б вона була нижчою у порівнянні з жінками підгрупи-А ($p < 0,05$).

Таблиця 2

Динаміка інтегрального показника рухової функції жінок першої і другої вікової підгрупи протягом експерименту

Період дослідження	Підгрупа-А			Підгрупа-Б		
	Оцінка, (бал)	Динаміка показників		Оцінка, (бал)	Динаміка показників	
	\bar{X}	$\Delta X1$	%	\bar{X}	$\Delta X2$	%
До експерименту	1,7	-	-	1,53	-	-
Через 3 місяці	2,55*	0,84	49,63	2,0*	0,47	30,94
Через 6 місяців	2,54*	0,83	48,92	2,12*	0,58	38,37
Через 9 місяців	3,07*	1,36	79,83	2,60*	1,06	69,65
Через 3 місяці після закінчення експерименту	2,77*	-0,29	-9,63	2,16*	-0,43	-16,67

Примітка. * – вірогідність різниці значима на рівні 0,01

Вище наведене обумовлювалось меншим приростом показників, які характеризують здатність до інтеграції фізичного потенціалу (відповідно 63,1 % в

підгрупі-Б і 95,5 % в підгрупі-А). Разом з тим, відбулось покращення показників м'язової витривалості (88,5 %), гнучкості (101,2 %), здатності до утримання статичної рівноваги (118,9 %).

В жінок 36-45 років, поряд із здатністю до інтеграції фізичного потенціалу, найбільш чутливими до впливу фізичних навантажень виявились показники, що характеризують здатність до утримання статичної рівноваги (83,3 %), загальну (87,5 %) і м'язову витривалість (78,5 %).

Достатнім виявився оздоровчий ефект експериментальних занять за розробленою програмою, про що свідчило покращення рівня соматичного здоров'я жінок 36-55 років з $-1,9 \pm 0,6$ до $4,3 \pm 0,4$ балів ($p < 0,001$), підвищення самооцінки здоров'я на 18 %, зменшення середнього показника біологічного віку на 13,7 %.

Дослідження особливостей регресивних змін моторики в жінок 36-45 років через три місяці після припинення занять показало погіршення окремих показників з межах $2,4 \div 15,3$ % та зниження показника ОРФ на 9,6 %.

В жінок 46-55 років величина цих змін була більш вираженою (відповідно $5,5 \div 18,2$ % та 16,7 %), що свідчить про зменшення стійкості тренувальних ефектів з віком, обумовлених інтенсифікацією інволюційних процесів.

Достатня ефективність розробленої програми дозволяє впроваджувати її в практику спортивно-оздоровчої роботи з жінками досліджуваного віку.

У п'ятому розділі «Аналіз і узагальнення результатів досліджень» отримані дані проаналізовані на предмет їх узгодженості з попередніми дослідженнями. У процесі наукового аналізу отримано три групи даних, які підтверджують та ілюструють існуючі наукові розробки і абсолютно нові результати з даної проблеми.

Було підтверджено численні дані (О.Е. Солодовиченко, 1996; І.А. Грець, 2001; З.Д. Кривчикова, 2007; N. Orsini, 2007) про погіршення показників рухової функції, які інтенсифікуються з віком, проте можуть бути призупинені завдяки ефективному використанню фізичних вправ.

Доповнено дані (О.С. Мерзлікін, 2001; Э.Т. Хоулі, Б.Д. Френкс, 2004), щодо національного співвідношення засобів різної спрямованості в заняттях жінок з різним рівнем рухової функції та визначенні характеру прогресування рівня складності змісту тренувань в процесі його удосконалення, а також про періодизацію оздоровчо-тренувального процесу (К.Г. Козакова, 1993; І.В. Адамова, 2000; Л.Я. Івашенко, О.Л. Благій, 2008).

Дістали подальшого розвитку знання про закономірності формування тренувального ефекту в процесі оздоровчих занять з жінками другого зрілого віку (Г.М. Лаврухіна, 2002), а також про регресивні зміни після їх припинення (І.А. Ворончихіна, 2006).

Абсолютно новими є дані, що демонструють ступінь обумовленості інтегрального рівня рухової функції окремими показниками моторики, на основі якого була обґрунтована модель удосконалення рухової функції жінок 36-55 років, яка розкриває ієрархію цих показників в загальній структурі і обумовлює пріоритет одного з них на різних етапах процесу розвитку рухового потенціалу.

Виявлені закономірності дозволили вперше розробити програму оздоровчих занять для жінок другого зрілого віку, в якій в якості критерію диференціації

навантажень використано рівень рухової функції, а також спосіб інтегральної оцінки відповідного показника.

Експериментально доведено, що поступове прогресуюче ускладнення змісту засобів на різних етапах тренувального процесу забезпечує вірогідне покращення показників рухової функції жінок всупереч регресивним віковим змінам.

ВИСНОВКИ

1. В результаті аналізу науково-методичних джерел встановлено, що рухова функція протягом життя людини зазнає суттєвих змін, які відбуваються гетерохронно і обумовлені особливостями вікового розвитку. Характерною ознакою стилю життя більшості сучасних жінок є обмеження рухової активності, яке спричиняє передчасне зниження рухової функції. Її значні інволюційні зміни реєструються вже у віці 36-45 років, та найбільша інтенсифікація, що супроводжується гормональними перебудовами в організмі жінок, відбувається у період 46-55 років. Встановлено, що ці зміни носять поворотний характер. Для відновлення рухового потенціалу організму пропонуються різноманітні програми, серед яких широковідомими у жінок вважаються різновиди аеробіки, програми силового спрямування, координаційні тренування, програми «розумне тіло». Разом з тим, невиясненими залишаються питання раціонального співвідношення засобів різної спрямованості на заняттях з жінками другого зрілого віку, особливостей їх підбору та дозування в залежності від рівня рухової функції, внаслідок чого більшість програм залишаються недоступними для осіб зі зниженими руховими можливостями.

2. Зовнішнім проявом рухової функції виступає моторика – сукупність фізичних якостей, рухових умінь та навичок людини, які забезпечують якісні й кількісні параметри рухів і визначають її фізичний потенціал. Тестування показників фізичної та координаційної підготовленості дозволяє оцінити моторику людини, як один з проявів рівня її рухової функції. Дослідження показників моторики жінок другого зрілого віку виявило їх значну варіативність, що особливо виявилось у показниках тестів: човниковий біг ($V=100,3\%$), відтворення сили стрибка в довжину з місця в $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{4}$ сили ($V=88,1\%$), відтворення м'язового зусилля пріоритетною рукою в $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{4}$ сили ($V=69,2\%$), відтворення коротких (5 с) та довгих (15 с) проміжків часу ($V=67,9\%$), згинання-розгинання рук в упорі лежачи ($V=73,1\%$), піднімання тулуба в сід ($V=64,6\%$), нахил тулуба вперед ($V=64,2\%$), які відповідно визначають рівень розвитку здатності до інтеграції фізичного потенціалу, психомоторної координації, м'язової витривалості та гнучкості.

3. Порівняльний аналіз результатів виконання рухових тестів жінок за віковими підгрупами дозволяє відзначити, що найбільш суттєвих змін зазнають показники здатності до утримання статичної рівноваги ($p<0,001$), до прояву рухливості в суглобах ($p<0,001$), «вибухової» сили ($p<0,001$), частоти рухів за певний проміжок часу ($p<0,001$), координації рухів ($p<0,001$). Менш залежними від віку виявились показники м'язової витривалості ($p>0,05$), здатності до відтворення м'язового зусилля пріоритетною рукою в $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{4}$ сили ($p>0,05$) та до відтворення коротких (5 с) та довгих (15 с) проміжків часу ($p>0,05$). Показники моторики у великій мірі

були детерміновані показниками морфо-функціонального статусу. Його погіршення, яке виражалося у надмірній масі тіла (44,9 % випадків), підвищеному рівні жирового компоненту (80,8 % випадків), підвищенні артеріального тиску (26,9 % випадків), зниженні адаптаційного потенціалу серцево-судинної системи (76,9 % випадків), життєвої ємності легень (43,6 % випадків), обмежувало досягнення більш високих результатів при виконанні тестів, які характеризують моторику.

4. Показники моторики виявили кореляційні взаємозв'язки з показниками здоров'я та біологічним віком. В жінок 36-45 років погіршення самопочуття було обумовлено зниженням координаційних ($r=0,347$, $p<0,05$) та швидкісних здатностей ($r=-0,385$, $p<0,05$). Збільшення біологічного віку та більш високий ступінь постаріння супроводжувались зниженням сили м'язів розгиначів спини ($r=-0,324$, $p<0,05$), погіршенням здатності до утримання статичної рівноваги ($r=-0,528$, $p<0,001$), зниженням частоти рухів ($r=0,358$, $p<0,05$) і швидкісною витривалістю ($r=-0,550$, $p<0,001$). В віці 46-55 років показники моторики в значно більшій мірі обумовлюють рівень здоров'я та біологічний вік, про що свідчить зростання кількості взаємозв'язків та їх значущість. Найбільш значущими виявились взаємозв'язки рівня здоров'я з показниками моторики: «вибуховою» силою ($r=0,633$, $p<0,001$), рухливістю хребта при розгинанні спини назад ($r=0,670$, $p<0,001$), швидкісною витривалістю ($r=0,750$, $p<0,001$). Показник біологічного віку був вірогідно пов'язаний із здатністю до утримання статичної рівноваги ($r=-0,554$, $p<0,001$), швидкісною витривалістю ($r=-0,578$, $p<0,001$).

5. На основі результатів факторного аналізу виділено провідні показники моторики, які обумовлюють факторну структуру рухової функції жінок 36-55 років: здатність до інтеграції фізичного потенціалу (I фактор, 57,47 % загальної дисперсії); розвиток психомоторної координації (II фактор, 8,94 %); загальна витривалість (III фактор, 6,55 %); здатність до утримання статичної і динамічної рівноваги (IV фактор, 5,67 %); здатність до прояву м'язової витривалості (V фактор, 5,13 %); здатність до прояву гнучкості (VI фактор, 3,74 %). Результати факторного аналізу дозволили обґрунтувати модель удосконалення рухової функції та спосіб оцінки її рівня у жінок відповідного віку.

6. Враховуючи відмінності рівня розвитку рухової функції жінок, та орієнтуючись на розроблену модель рухової функції була розроблена та обґрунтована програма оздоровчих занять, яка виокремлює п'ять рівнів складності і призначена для реалізації їх на різних етапах оздоровчо-тренувального процесу. За мірою удосконалення показників рухової функції на кожному наступному рівні відбувається прогресивне ускладнення змісту програми тренувань, яке досягається завдяки зміні параметрів обсягу та інтенсивності навантаження, а також співвідношення вправ різної спрямованості. Зміст тренувань 1-го (ввідного) рівня складається з вправ аеробного характеру (20 %), вправ, спрямованих на розвиток сили (40 %) і гнучкості (40 %). Тренування 2-го рівня складності посилюється вправами координаційного блоку (20 %), а також містить перелічені блоки ввідного рівня у такому співвідношенні: аеробний (20 %), силовий (30 %), блок на гнучкість (30 %). Навантаження 3-го рівня складності відрізняється збільшенням обсягу аеробного блоку (40 %) при однаковому обсязі (по 20 %) вправ, спрямованих на розвиток сили, гнучкості та координації. 4-й та 5-й рівні розробленої програми

поряд з блоками аеробного (відповідно 30 %, 10 %) силового (10 %, 8 %), блоком, спрямованим на розвиток гнучкості (10 %, 7 %) і координаційного спрямування (30 %, 15 %) доповнюються ще одним блоком комплексно-орієнтованих вправ (20 %, 60 %).

7. Аprobация розробленої програми оздоровчих занять виявила достатню ефективність, що підтверджує позитивна зміна інтегральної оцінки рухової функції та окремих показників, які її характеризують. Ступінь приросту інтегральної оцінки рухової функції внаслідок дев'ятимісячних тренувань склала 77,13 %. Динаміка інтегральної оцінки рухової функції жінок підгрупи-Б (46-55 років) була нижчою у порівнянні з представницями підгрупи-А (36-55 років), що обумовлено нижчим приростом показників, які характеризують здатність до інтеграції фізичного потенціалу (відповідно 63,1 % і 95,5 %). Ступінь приросту інших показників рухової функції не виявила будь-якої різниці у віковому аспекті. Зокрема, було відмічено покращення показників м'язової витривалості на 88,5 %, гнучкості на 101,2 %, здатності до утримання статичної рівноваги – на 118,9 %. В жінок 36-45 років поряд зі здатністю до інтеграції фізичного потенціалу найбільш чутливими до впливу фізичних навантажень виявилися показники, що характеризують здатність до утримання статичної рівноваги (83,3 %), загальну (87,5 %) і м'язову витривалість (78,5 %).

8. Дослідження особливостей регресивних змін рухової функції внаслідок припинення занять виявило, що в жінок 36-45 років окремі показники погіршилися в межах 2,4÷15,3 %, інтегральна оцінка рухової функції знизилась на 9,6 %. В жінок 46-55 років прояв цих змін був вищим – від 6,5÷18,2 %, для інтегральної оцінки рухової функції – 16,7 %, і свідчить про зменшення стійкості тренувальних ефектів з віком, що обумовлено інтенсифікацією інволюційних процесів.

Перспективи подальших досліджень полягають у: використанні запропонованого підходу до програмування оздоровчих занять для інших контингентів населення, обґрунтуванні методики проведення інших форм спортивно-оздоровчої діяльності; розширенні вікових рамок застосування розробленого способу оцінки рухової функції.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

а) наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Опришко Н. О. Тенденції сучасних фітнес-програм / Наталія Опришко // Молода спортивна наука України : [зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту / за заг. ред. Є. Приступи] / М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Нац. олімп. комітет України [та ін.]. – Львів, – 2004. – Вип. 8, Т. 3. – С. 266-270
2. Беляк Ю. І. Аналіз фізичної підготовленості жінок різного віку / Юлія Беляк, Наталія Опришко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць Вінниць. держ. пед. ун-ту ім. Михайла Коцюбинського / уклад.: О. С. Куц. – Вінниця: ВДПУ ім. М. Коцюбинського, 2006. – Вип.6. – С. 142-145. *(Здобувачем безпосередньо проведені дослідження, оброблені, систематизовані і узагальнені результати).*

3. Опришко Н. О. Вплив фізичної активності на вікові процеси жінок зрілого віку / Наталія Опришко // Актуальні проблеми розвитку фізичного виховання, спорту і туризму в сучасному суспільстві: моногр. / за ред. Б. М. Мицкана, Т. В. Бойчук, О. Я. Фотуйми. – Івано-Франківськ: ПП Курилюк, 2008. – С. 171-176. *(Участь здобувача полягає в написанні окремого підрозділу даної монографії).*
 4. Опришко Н. О. Порівняльний аналіз рівня соматичного здоров'я жінок в залежності від віку та рівня рухової активності / Наталія Опришко // Молода спортивна наука України: [зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту / за заг. ред. Є. Приступи] / М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Нац. олімп. комітет України [та ін.]. – Львів, – 2008. – Вип. 12, Т. 4. – С. 154-158.
- б) опубліковані праці апробаційного характеру:
1. Опришко Н. О. Оцінка рухової функції жінок другого зрілого віку / Наталія Опришко // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія № 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт». – К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2011. – Вип. 13. – С. 444-448.
 2. Опришко Н. О. Розробка профілактико-оздоровчих програм для жінок другого періоду зрілого віку для підвищення рівня їх рухової функції / Наталія Опришко // «Спортивний Вісник Придніпров'я». – Дніпропетровськ, – 2011. – № 2. – С.69-71.
- з) опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:
1. Беляк Ю. І. Порівняльний аналіз самооцінки здоров'я жінок з різним за активністю способом життя / Юлія Беляк, Наталія Опришко // Актуальні проблеми розвитку руху «Спорт для всіх: досвід, досягнення, тенденції»: матеріали II міжнар. наук.-практ. конф. (Тернопіль, 24-25 трав. 2007 р.) / М-во освіти і науки України, Укр. академія наук [та ін.]. – Тернопіль, 2007. – Т. 1. – С.161-165.
 2. Беляк Ю. І. Функціональне тренування – засіб підвищення рівня рухової підготовленості людини / Юлія Беляк, Наталія Опришко // Слобожанський науково-спортивний вісник / М-во освіти і науки України, М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту [та ін.]. – 2009. – № 3. – С. 58-61. *(Участь здобувача полягає в інтерпретації отриманих даних та написанні окремих положень статті).*

АНОТАЦІЯ

Опришко Н. О. Програмування оздоровчих занять для жінок 36-55 років урахуванням їх рівня рухової функції. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення. ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені асилья Стефаніка», Івано-Франківськ, 2012.

У роботі подані результати дослідження показників моторики жінок

36-55 років, як зовнішнього прояву рівня їх рухової функції; проаналізовані взаємозв'язки цих показників з рівнем соматичного здоров'я та біологічним віком. На підставі виявлених закономірностей обґрунтовано модель удосконалення рухової функції жінок 36-55 років, розроблено спосіб її інтегральної оцінки та запропоновано програму оздоровчих занять для жінок з урахуванням їх рівня рухової функції.

У результаті проведеного дослідження доведено, що фізичні навантаження з поступовим прогресивним ускладненням рівня складності їх змісту на різних етапах тренувального процесу призводять до покращення показників рухової функції жінок всупереч регресивним віковим змінам.

Експериментальна перевірка розробленої технології виявила високий рівень її ефективності.

Ключові слова: програмування, оздоровчі заняття, рухова функція, моторика, жінки 36-55 років.

АННОТАЦІЯ

Опришко Н. А. Программирование оздоровительных занятий для женщин 36-55 лет с учетом их уровня двигательной функции. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук по физическому воспитанию и спорту по специальности 24.00.02 – Физическая культура, физическое воспитание разных групп населения. ГВУЗ «Прикарпатский национальный университет имени Василия Стефаника», Ивано-Франковск, 2012.

Диссертация посвящена вопросам, касающимся программированию оздоровительных занятий для женщин 36-55 лет с учетом их уровня двигательной функции. Установлено, что снижение двигательной функции отображается на опорно-двигательной системе и приводит к ухудшению качества жизни.

Снижение уровня двигательной функции нашло свое отражение в морфофункциональных показателях, состоянии здоровья, показателях биологического возраста женщин 36-55 лет. Показатели моторики, которые являются внешним проявлением двигательной функции, во многом были детерминированы показателями морфо-функционального статуса. Его ухудшение, которое выражалось в избыточной массе тела (44,88 % случаев), повышении уровня жирового компонента (80,77 % случаев) артериального давления (26,9 % случаев), снижении адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы (76,9 % случаев) и жизненной емкости легких (43,58 % случаев) ограничивало достижение более высоких результатов при выполнении тестов, характеризующих моторику.

Показатели моторики выявили корреляционные взаимосвязи с показателями соматического здоровья и биологическим возрастом. У женщин 36-45 лет ухудшение самочувствия было обусловлено снижением координационных ($r=0,347$, $p<0,05$) и скоростных способностей ($r=-0,385$, $p<0,05$). Увеличение показателя биологического возраста и более высокая степень постарения сопровождалась снижением частоты движений ($r=0,358$, $p<0,05$) и скоростью выноса ягодицы ($r=-0,550$, $p<0,001$).



В возрасте 46-55 лет показатели моторики в более высокой степени обуславливают уровень соматического здоровья и биологический возраст, о чем свидетельствует увеличение количества взаимосвязей между ними, а также их значимость.

В результате полученных результатов была разработана программа оздоровительных занятий для женщин второго зрелого возраста, в которой в качестве критерия для дозирования физических нагрузок использован уровень двигательной функции (ДФ). Для определения соответствующего показателя разработан способ его интегральной оценки (ОДФ), позволяющий оценивать также и отдельные составные компоненты двигательной функции по оценочным шкалам, разработанным для женщин 36-45 лет и 46-55 лет.

Программа занятий предусматривает пять уровней сложности и предназначена для реализации на разных этапах оздоровительно-тренировочного процесса, которые отвечают выявленным уровням усовершенствования двигательной функции женщин.

Соответственно, для каждого уровня были сформулированы основные задачи тренировочного процесса и определена приоритетная направленность средств для их достижения.

Экспериментальная проверка разработанной программы обнаружила высокий уровень ее эффективности, что подтверждают позитивные изменения как интегральной оценки двигательной функции, так и отдельных ее показателей.

За 9 месяцев оздоровительных занятий по предложенной программе степень прироста интегральной оценки двигательной функции составила 77,13 %. Величина выше указанного показателя женщин подгруппы-Б (46-55 лет) была ниже в сравнении с представительницами подгруппы-А (36-55 лет).

Исследование особенностей регрессивных изменений двигательной функции в результате прекращения занятий выявило, что у женщин подгруппы-А отдельные показатели двигательной функции ухудшились в пределах 2,4÷15,3 %, интегральная оценка двигательной функции снизилась на 9,6 %.

У женщин подгруппы-Б степень этих изменений была более высокой (соответственно 6,5÷18,2 % и 16,7 %), что свидетельствовало о снижении устойчивости тренировочных эффектов с возрастом.

Ключевые слова: программирование, оздоровительные занятия, двигательная функция, моторика, женщины 36-55 лет.

ANNOTATION

Opryshko N. O. Physical training program designed for women of ages 36 to 55 years old based on motion function development. – Manuscript.

This dissertation is to obtain a scientific degree of the Candidate of Physical education and sport according to the speciality 24.00.02 – physical training, physical education of different groups of population. HSEE “The V.Stefanyk Precarpathian National University”, Ivano-Frankivsk, 2012.

The research identifies a hierarchy of different sources that make impact on the motion function of women aged between 36-55 years of old depending on the level of

their physical development. The observation will serve as a base for developing a program for women in that age category, including individual training based on personal motion function development. The research proved that increased and diversified training will gradually benefit the motion function of women despite their age.

As a result, a systematic approach in developing specific groups of exercises for the women in that category was achieved. To measure the results a grade scale is proposed, which will dictate the complexity of the program for each individual level of achievement.

The test confirmed high level of the program efficiency and impact overall.

Keywords: programing, health training, motion function, women 36-55 years of old.