

**ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ ОЗДОРОВЧО-СПОРТИВНОГО
ХОРТИНГУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ
ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТІВ**

Актуальність. Молодь є запорукою, резервом і рушієм розвитку будь-якої країни, її майбутнього. Перспективи розвитку та самого існування держави значною мірою залежать від того, як відбувається процес відтворення основи продуктивних сил – людських ресурсів. Мають значення як кількісні, так і якісні характеристики молодого населення, що детермінують економічну активність наступних поколінь. Важливо, з одного боку, наскільки є достатньою чисельність молодих людей, що досягають того віку, коли стають економічно активними для компенсації відтоку старших поколінь, які з віком таку діяльність припиняють. З іншого боку, не менш вагомим є спроможність молодих українців до здійснення того або іншого виду економічної активності через обмеження, які накладає стан їх здоров'я (фізичного, психічного, соціального).

За прогнозом, виконаним фахівцями Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України у 2012 р. (середній варіант), чисельність населення віком 15–34 роки у найближчі роки знизиться з 13 178,9 до 8 092,8 тис. осіб, відповідно зменшуватиметься частка молоді у віковій структурі населення (рис.1).

Саме молодь у віці до 35 років в Україні відіграє основну роль у відтворенні населення, народжуючи дітей. Як видно з рис. 2, основна кількість дітей в нашій країні народжується матерями у віці від 20 до 30 років. Однак зазначимо, що порівняно з 2000 роком спостерігається зростання частки народжень у інтервалі 25–29 років. Також удвічі зросли показники народжуваності в групі жінок у віці 30–34 роки, тобто молоді жінки частіше стали народжувати у відносно старшому віці. Явище більш зрілого материнства несе в собі як позитивні риси (більш відповідальне ставлення матері до дітонародження та виховання дитини, у більшості випадків – вища освіченість, соціальна реалізованість і добробут; позитивний вплив вагітності й пологів на репродуктивне здоров'я жінки в подальшому житті, особливо якщо вона вигодує немовля груддю), так і певні обереги – адже зі зростанням віку жінки (особливо при народженні первістка) може зростати ризик ускладнень при вагітності та пологах і генетичних вад.

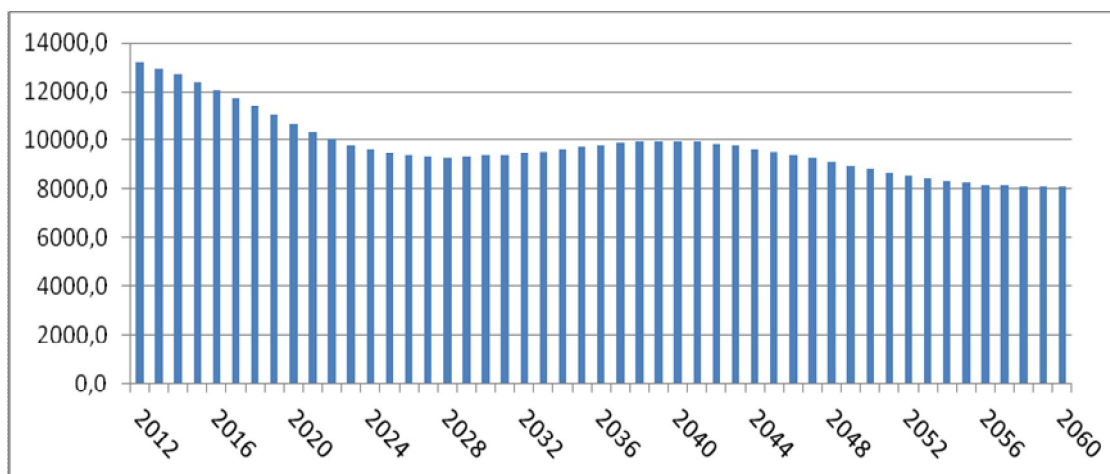


Рис. 1. Прогнозна чисельність населення віком 15–34 роки, тис. осіб,
(побудовано за прогнозом фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України)

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Збереження та зміцнення здоров'я, виховання здорового покоління – завдання, від вирішення яких значною мірою залежить стан виробничих сил країни в майбутньому, її оборонний, промислово-економічний,

інтелектуальний потенціал. Значення збереження здоров'я молоді посилюється в умовах прогресуючого старіння як населення в цілому, так і його працездатної частини (особливо на тлі скорочення їх чисельності).

Адже, попри позитивну ознаку того, що люди стали жити довше, старіння може негативно впливати на економічне зростання не тільки через уповільнення темпів зростання продуктивності праці, а й через зміни внутрішнього ринку споживання. На думку російського демографа А. Вишневського (2010), неминучими є уповільнення темпів розвитку, спад енергії в суспільстві, не що зазначає напору молодих поколінь, що піднімаються. Таким чином, сам розвиток демографічної ситуації буде надавати гальмівний вплив на економіку та її модернізацію, в свою чергу, ще більш обмежуючи можливості економічної відповіді на демографічні виклики [2].

У віці 18–28 років, коли організм людини досягає максимальних фізичних можливостей, обов'язкова доза рухової активності може бути знижена до 16–18 год на тиждень. Оскільки це період розквіту організму, то при зниженні обов'язкового тижневого обсягу рухової активності інтенсивність потрібно збільшувати. Якщо ж у попередні вікові періоди були прогалини в фізичному вихованні, то обсяг фізичних навантажень потрібно збільшувати [4; 5; 6].

Мова йде не про спортивне тренування, а про оздоровче. На відміну від цього для занять масовим спортом, із метою досягнення найбільших проявів сили, витривалості, швидкості, координації рухів, потрібна більша за обсягом й інтенсивністю м'язова напруга, яка перевищує оздоровчу в декілька разів [7; 8].

Будь-яка робота, що виконується без перерви на відпочинок, розвиває стомлення, знижує функціональні можливості організму. Якщо, не дивлячись на втому, людина продовжує працювати, то може виникнути перенапруження організму, яке не завжди безпечне для здоров'я людини. Розумова праця до того ж пов'язана зі значними навантаженнями на вищі відділи центральної нервової системи та психічні функції організму людини [7; 8; 9].

Вимушене обмеження рухової активності під час розумової діяльності скорочує потік імпульсів від м'язів до рухових центрів кори головного мозку. Це знижує збудливість нервових центрів, як наслідок і розумову працездатність. Відсутність м'язових напружень і механічне стиснення кровоносних судин задньої поверхні стегна в положенні сидячи знижує інтенсивність кровообігу, погіршується кровопостачання головного мозку, ускладнюючи тим самим його функціональну діяльність. З'являється почуття втоми, яке викликане напруженою працею та тривалим перебуванням в одноманітній робочій позі, ніби попереджує про проблеми, які виникають в організмі [3; 9].

Для їх усунення потрібен відпочинок. Тому чергування періодів роботи та відпочинку – необхідна умова підвищення продуктивності праці або навчання. Відомо, що найбільш ефективно відновлення працездатності відбувається під час активного відпочинку. Активізувати його можна за допомогою спеціально підібраних фізичних вправ. Існують різні форми занять фізичними вправами під час виробничого чи навчального процесу: фізкультурна пауза, фізкультурна хвилинка та фізкультурна мікропауза. За їх допомогою здійснюється різна дія, різний вплив на організм студентів, попереджається або знімається стан втоми.

Останнім часом все більшої популярності серед шкільної та студентської молоді набуває національний вид спортивної боротьби – *хортинг*. Простота та ефективність видів хортингу, і зокрема оздоровчо-спортивного спрямування, набуває все більше прихильників. Використання елементів хортингу під час навчального процесу з фізичного виховання сприяє не тільки підвищенню фізичної підготовленості, але й зміцненню здоров'я шкільної та студентської молоді, що є особливо важливим чинником. Зокрема, до навчальної програми із дисципліни „Фізична культура“ для учнів 5–11 класів загальноосвітніх навчальних закладів введено варіативний модуль „Хортинг“ (лист Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 15.09. 2011 р. № 1/11-8601).

Стан здоров'я є чинником, який безпосередньо впливає на економічну активність молоді, зокрема на можливості отримання освіти та вибору професії, працездатність,

мобільність, здатність удосконалюватися, навчатися впродовж життя, спроможність і мотивацію до соціальної реалізації.

Стан здоров'я. Витоки здоров'я молодого покоління – у здоровому дитинстві. Статистика останніх років свідчить про загальну тенденцію погіршення стану здоров'я дітей і підлітків (рис. 2).

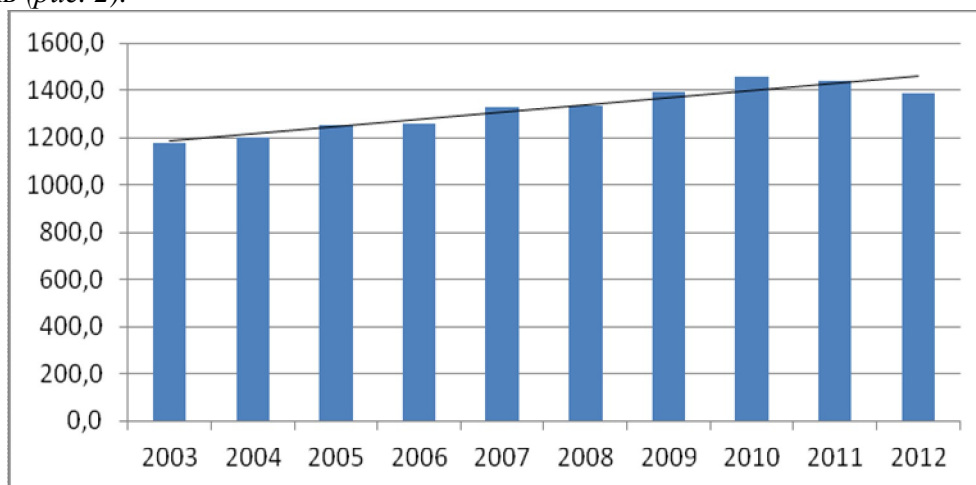


Рис. 2. Захворюваність дітей віком 0–17 років на 1000 населення відповідного віку (Джерело: Дані МОЗ України)

Так, у 2012 р. захворюваність дітей (0–17 років) в Україні становила 1 385,03 на 1 тис. осіб відповідного віку. Щодо змін у структурі захворюваності, то спостерігається збільшення рівня захворюваності на новоутворення (хоча показник не досягає 4 на 1000, це викликає занепокоєння), частіше реєструються вроджені аномалії. На 20,3 % зросла захворюваність на хвороби органів дихання, натомість позитивною ознакою можна назвати зниження рівня травм і отруєнь на 17,1 % (табл. 1).

Таблиця 1

Захворюваність дітей віком 0–17 років за окремими класами хвороб в Україні, 2003, 2012 рр., на 1000 населення відповідного віку

Найменування класів хвороб	2003	2012	Приріст/зниження, %
Усього хвороб	1175,46	1385,03	15,1
- деякі інфекційні та паразитарні хвороби	53,25	56,14	5,1
- новоутворення	2,68	3,62	26,0
- хвороби крові та кровотворних органів	16,20	15,01	-7,9
- хвороби ендокринної системи	25,84	19,45	-32,9
- розлади психіки та поведінки	6,18	5,34	-15,7
- хвороби нервової системи	19,26	21,28	9,5
- хвороби ока та придаткового апарату	41,53	47,57	12,7
- хвороби вуха та сосковидного відростка	35,44	42,62	16,8
- хвороби системи кровообігу	8,56	10,41	17,8
- хвороби органів дихання	721,89	905,25	20,3
- хвороби органів травлення	49,44	50,22	1,6
- хвороби шкіри	68,42	74,31	7,9
- хвороби кістково-м'язової системи	30,57	30,17	-1,3
- хвороби сечостатевої системи	28,77	28,75	-0,1
- уроджені аномалії	4,82	6,16	21,8
- симптоми, ознаки, відхилення від норми	3,30	2,02	-63,4
- травми та отруєння	47,17	57,27	17,6

Джерело: Дані МОЗ України

Відбувається процес накопичення патології, і вже у молодому віці значна частина українців має одне або кілька хронічних захворювань. На думку фахівців, кількість хронічно хворих дітей збільшується за роки навчання в школі в 2,5 рази. Однією з причин цього називають те, що сьогодні школа висуває високі вимоги до дитини, що нерідко не відповідають її фізіологічним можливостям. Особливої уваги потребує аналіз поширеності серед молоді соціально небезпечних та соціально значущих захворювань.

Особливості смертності у молодому віці. В усіх розвинених країнах спостерігаються досить низькі порівняно з більш старшим населенням рівні захворюваності та смертності в молодому віці, що цілком закономірно для суспільства у мирний час. З переходом у кожен старшу вікову групу рівень смертності зростає з 56,8 на 100 тис. нас. у віці 15–19 років до 284,8 на 100 тис. нас. у віці 30–34 роки. Відмінності за статтю представлено у *табл. 2*.

Характерно, що значне перевищення смертності чоловіків починає спостерігатися з віку 15 років. Так, якщо в попередньому віковому інтервалі 10–14 років перевищення не досягає 1,5 рази, то з наступного п'ятирічного проміжку воно стрибкоподібно зростає та досягає 2,3 рази (*рис. 3*), а в старшому віці стає навіть вищою у 3 рази і більше).

Що стосується причин, які обумовлюють вищий рівень смертності молодих чоловіків, то це переважно соціально зумовлені причини.

Таблиця 2

Смертність населення України за окремими віковими групами, 2012 р., на 100 тис. нас. відповідного віку

Вік, років	Чоловіки	Жінки	Співвідношення, рази
15–19	78,4	34,2	2,3
20–24	164,3	51,9	3,2
25–29	249,1	82,5	3,0
30–34	428,8	139,5	3,1

Джерело: Дані Держкомстату України

Структура смертності за причинами в молодому віці відрізняється певними особливостями: основна частка належить екзогенній патології. Зовнішні причини є найбільш частою причиною смерті молодих людей – як в Україні, так і у Європі. Екзогенна патологія спричинює більшу частку смертей – в нашій країні в 2012 р. більше 60 % смертних випадків у віці 15–34 років припадало на класи зовнішніх причин і інфекційних й паразитарних хвороб сумарно. Ендогенна патологія спричинює смерть молодих людей порівняно рідше – наприклад, частка померлих унаслідок основної причини смертності всього населення – хвороб системи кровообігу в віці 15–34 роки ледь перевищує 10 %. Найбільша частка неприродних смертей молоді детермінована навмисними самоушкодженнями, включаючи самогубства, та транспортними нещасними випадками. Щодо смертності від інфекційних і паразитарних хвороб потрібно зауважити, що якщо для всього населення основну частину смертності внаслідок цих причин формує туберкульоз, то для молоді майже 2/3 смертей обумовлено СНІДом.

Якщо переважно за всіма ендогенними причинами смертність (окрім причин перинатального періоду, вроджених вад тощо) з віком зростає, то за певними екзогенними причинами спостерігається вищий рівень смертності саме в молодому віці. Так, наприклад, у 2012 р. внаслідок транспортних нещасних випадків найбільші втрати припали на вік 20–34 роки, рівень смертності в цьому інтервалі виявився вищим, ніж майже у всіх старших вікових групах (за винятком лише 40–44 роки, в якій спостерігався такий же показник). Це можна пояснити тим, що молодь отримує, з одного боку більшу свободу поведінки, виходячи з-під контролю батьків і педагогів, здобуваючи можливість керування транспортними засобами, з іншого, в силу віку ще не має ані певного досвіду, ані відчуття самозбереження, що обертається підвищеною ймовірністю потрапляння у ризиковані

ситуації (причому незалежно від того, нехтує молода людина правилами дорожнього руху перебуваючи у авто чи мотоциклі, чи у якості пішохода).

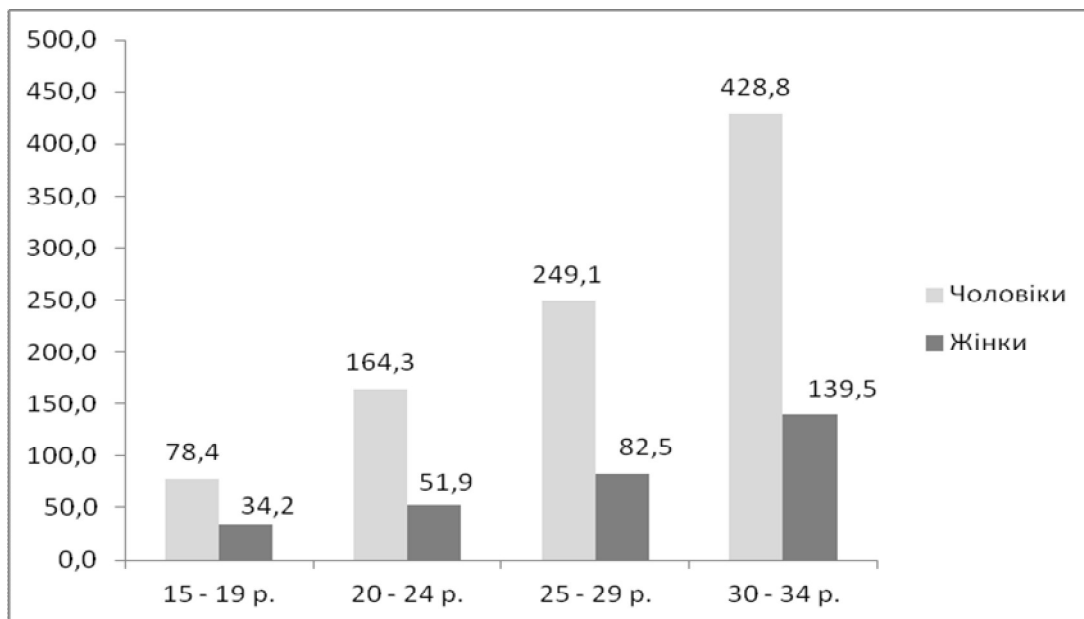


Рис. 3. Смертність в окремих вікових групах в інтервалі 15–34 роки, чоловіки і жінки, на 100 тис. населення, 2012 р.

(Джерело: Дані Держкомстату України)

Самооцінка здоров'я. Окрім офіційної статистики показників здоров'я, велике значення має суб'єктивне самооцінювання стану здоров'я населенням. За результатами соціологічного моніторингу [1], у 2012 р. 9,8 % молодих людей у віці до 30 років вважали здоров'я поганим або дуже поганим, а 41,6 % – добрим або відмінним. При цьому 28,8 % молодих людей вказало, що їм бракує здоров'я, а частка тих, хто повідомив про те, що їм не вистачає необхідної медичної допомоги, сягала 43,9 %.

Попри те, що здоров'я посідає одну з основних позицій у системі соціальних цінностей (78,6 % респондентів вважає здоров'я дуже важливим!), значна частина українців не дотримується здорового способу життя, нехтують заняттями з фізичної культури та спорту.

Суттєвим чинником є також заборона Міністерством освіти і науки України навчального процесу з фізичного виховання у вищих навчальних закладах (лист МОН України № 1/9-126 від 13.03. 2015 року).

Так, за результатами згаданого соціологічного моніторингу, у 2012 р. серед молоді до 30 років палили 46,1 % опитаних (це вікова група з найбільшою поширеністю тютюнопаління). Зазначимо, що згідно даних опитування, палять кожна третя дівчина (32,4 %) і майже 60 % юнаків і молодих чоловіків. Небезпечним є той факт, що про факт куріння (правда, не щодня!) дещо частіше повідомляли представниці прекрасної статі, тобто майбутні і теперішні матері (10,3 % проти 7 %). Натомість чоловіки частіше практикують більш інтенсивний режим паління – більше пачки на день викурюють 6,4 % опитаних, найчастіше звична „доза“ коливається від 8 до 20 сигарет щоденно – у 35,1 % випадків (серед жінок, що курять, такої практики дотримуються лише 11,4 % респонденток). А серед курців частка тих, хто викурює до 7 сигарет на день, практично однакова (12,3 % чоловіків та 10,8 % жінок). Лише кожен десятий молодий чоловік та кожна п'ята жінка до 30 років повідомили про те, що вони не вживають спиртного. Натомість 29,2 % чоловіків та 23,8 % жінок цього віку вживали спиртні напої 1–2 рази на місяць, для 18 % чоловіків та 13,5 % жінок звичним є режим майже щотижневого вживання (3–4 рази на місяць), а для 9,9 % чоловіків та 5,4 % жінок частота досягає 3–4 разів на тиждень. Лише 2,3 % молодих чоловіків повідомили про щоденне вживання алкоголю.

Організація та проведення дослідження. Дослідження проводились серед студентів першого курсу (юнаків) впродовж навчального року. Усі студенти були поділені на дві підгрупи – експериментальну та контрольну. В експериментальній групі під час проведення навчального процесу додатково включалися елементи оздоровчо-спортивного хортингу, а контрольна група займалася за загальноприйнятою навчальною програмою.

Вклад основного матеріалу дослідження. Аналіз результатів педагогічних досліджень зі студентами дозволяє припустити, що результати тестування (виявлення фізичних здібностей) даного контингенту не відображає фактичної реалізації закладених у їхньому організмі фізичних можливостей. Причин цьому є багато, але визначною є боязнь виникнення больових відчуттів чи погіршення самопочуття після виконання навчальних нормативів на максимальний результат.

Завдання фахівців фізичного виховання є обґрунтоване та ефективне використання тестових вправ під час оцінювання фізичної підготовленості студентів, із урахуванням статі, конкретного захворювання, фізичних можливостей, обмежень у конкретних фізичних вправах, обсягу фізичного навантаження тощо.

У таблицях 3 та 4 наведені значення основних середньогрупових показників рівня фізичної підготовленості на початку та наприкінці навчального року.

Таблиця 3

**Порівняльні дані фізичної підготовленості юнаків 1 курсу
ЕГ і КГ на початок навчального року**

Групи дослідження	Стат. показ.	100 м	1000 м	6-хв біг	Біг 4х9 м	Стрибок у довжину з місця	Віджимання від підлоги за 30 с	Піднімання тулуба в сід за 30 с
ЕГ	М	14,5	4,02	1218	9,4	209,4	18,7	20,7
	± m	0,12	0,1	26,2	0,08	1,53	0,59	0,38
КГ	М	14,3	4,05	1216	9,5	219,6	21,4	23,5
	± m	0,12	0,11	26	0,07	4,39	0,8	0,44
	t	1,66	0,27	0,07	1,25	3,44	3,91	6,82
	p	> 0,1	> 0,5	> 0,5	> 0,5	< 0,001	< 0,001	< 0,001

Результати свідчать про те, що в обох групах у процесі реалізації програм із фізичного виховання відбуваються як позитивні, так і негативні зміни в параметрах фізичної підготовленості. Проводячи аналіз отриманих результатів юнаків I курсу, можна відмітити наступне: у кожній з груп дослідження чітко проявляється ефективність тієї чи іншої методики під час проведення оздоровчо-тренувального навчального процесу з фізичного виховання. Так, на початок навчального року показники з бігових тестів (біг на 100 м, 1000 м, 6-хв. біг та „човниковий“ біг 4х9 м) були приблизно однакові, а тестові вправи, що характеризують силові та швидкісно-силові якості, кращі показники були в контрольній групі, що підтверджується високою статистичною вірогідністю ($p < 0,001$) (табл. 3).

Аналіз результатів заключного педагогічного експерименту свідчить, що ефективність впливу занять фізичними вправами у юнаків експериментальної групи значно покращились відносно початку навчального року, а також у порівнянні з показниками контрольної групи (табл. 5, 6). Зокрема, в юнаків контрольної групи спостерігається погіршення результатів на кінець навчального року. Так, у результатах тестових вправ із віджимання від підлоги та піднімання тулуба в сід хоча і помітне деяке покращення результатів на кінець навчального року, але вони статистичною вірогідністю не підтверджуються, спостерігається лише тенденція щодо покращення. Статистичною вірогідністю підтверджується погіршення результатів з 6-хв. бігу та з бігу на 100 м ($< 0,05$) та ($< 0,001$).

Результати експериментальної групи з усіх тестових вправ свідчать про високий ступінь статистичної вірогідності ($< 0,001$). Результати досліджень юнаків експериментальної групи значно відрізняються від динаміки результатів контрольної групи.

Отримані дані свідчать про високий рівень ефективності методики проведення практичних занять з фізичного виховання експериментальної групи в основу яких було покладено використання елементів оздоровчо-спортивного хортингу.

Таблиця 4

**Порівняльні дані фізичної підготовленості юнаків 1 курсу
ЕГ і КГ на кінець навчального року**

Групи дослідження	Стат. показ.	100 м	1000 м	6-хв біг	Біг 4х9 м	Стрибок у довжину з місця	Віджимання від підлоги за 30 с	Піднімання тулуба в сід за 30 с
ЕГ	М	14	3,57	1392	8,9	221,2	22,8	25,3
	± m	0,09	0,08	43,4	0,09	2,54	0,55	0,26
КГ	М	14,7	4,13	1274	9,6	215,8	22,4	23,8
	± m	0,09	0,05	28,4	0,05	1,26	0,75	0,34
	t	7,77	8	3,29	10	2,84	0,61	5
	p	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,01	> 0,5	< 0,001

Таблиця 5

**Динаміка показників фізичної підготовленості юнаків
контрольної групи на кінець навчального року**

Період дослідження	Стат. показ.	100 м	1000 м	6-хв біг	Біг 4х9 м	Стрибок у довжину з місця	Віджимання від підлоги за 30 с	Піднімання тулуба в сід за 30 с
Початок навчального року	М	14,3	4,05	1216	9,5	219,6	21,4	23,5
	± m	0,12	0,11	26,0	0,07	4,39	0,80	0,44
Кінець навчального року	М	14,7	4,13	1274	9,6	215,8	22,4	23,8
	± m	0,09	0,05	28,4	0,05	1,26	0,75	0,34
	t	3,63	1,00	2,13	1,66	1,34	1,29	0,76
	p	< 0,001	> 0,5	< 0,05	> 0,5	> 0,2	> 0,2	> 0,5

Таблиця 6

**Динаміка показників фізичної підготовленості юнаків
експериментальної групи на кінець навчального року**

Період дослідження	Стат. показ.	100 м	1000 м	6-хв біг	Біг 4х9 м	Стрибок у довжину з місця	Віджимання від підлоги за 30 с	Піднімання тулуба в сід за 30 с
Початок навчального року	М	14,5	4,02	1218	9,4	209,4	18,7	20,7
	± m	0,12	0,10	26,2	0,08	1,53	0,59	0,38
Кінець навчального року	М	14,0	3,57	1392	8,9	221,2	22,8	25,3
	± m	0,09	0,08	43,4	0,09	2,54	0,55	0,26
	t	4,54	5,00	5,00	5,55	5,81	7,19	14,4
	p	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001

Дані критерію t-Стьюдента вірогідно підтверджують перевагу юнаків експериментальної групи наприкінці педагогічного експерименту.

У цілому, результати кореляційного аналізу свідчать про найімовірнішу генетичну детермінованість наявних залежностей. Наявність же більш виражених позитивних зрушень у показниках фізичної підготовленості експериментальної групи, характер взаємозв'язків, співвідношення факторів і їхня вага в загальній структурі фізичної підготовленості підтверджують ефективність запропонованої програми педагогічних впливів на рухові можливості студентів експериментальних груп, що свідчить також про підвищення

резервних можливостей моторної системи учасників експерименту. Необхідно відзначити значний приріст показників фізичної підготовленості юнаків експериментальної спеціальної медичної групи відносно не тільки юнаків контрольної, але й основної медичної групи. Отримані результати свідчать про високу ефективність експериментальної програми з фізичного виховання студентів експериментальної групи, і про неефективність загальноприйнятої навчальної програми з фізичного виховання, це по-перше. По-друге, проведення навчальних занять в обсязі двох годин на тиждень малоефективні, більш того, можна стверджувати про нанесення більшої шкоди, ніж користі здоров'ю студентів.

Висновки

1. Розроблена модель і організаційно-педагогічне керування фізичного виховання студентів груп, в якій передбачається система управління оздоровчого навчально-виховного процесу з фізичного виховання на модельні характеристики фізичного, психічного та морального здоров'я студентської молоді.
2. Розв'язання проблеми розвитку фізичних якостей тісно пов'язане з розкриттям питань формування оптимальної структури фізичної підготовленості, резервних можливостей рухової системи в цілому й системи керування рухами, зокрема, зміцнення здоров'я студентів ВНЗ, обґрунтуванням диференційованого підходу в системі фізичного виховання студентів. Недостатність розкриття досліджуваної проблеми в літературі, важливість її для теорії й практики фізичного виховання, зміцнення здоров'я й фізичних кондицій студентської молоді й визначає її актуальність.
3. Зниження мотивації щодо зміцнення свого здоров'я та фізичного самовдосконалення в студентів є наслідком того чи іншого хронічного захворювання, що у свою чергу викликає засторогу у виникненні загострення або відчуття дискомфорту під час виконання фізичних вправ, а також зневіра у власні сили.
4. Скорегований процес фізичного виховання у ВНЗ, не призводячи до істотних морфологічних змін, при певній його організації, методичних підходах і урахуванні специфіки нозології у стані здоров'я, дозволяють істотно збільшувати прояви моторної функції, резервні можливості рухової системи, зміцнювати фізичне здоров'я студентів спеціальних медичних груп за допомогою великої кількості вправ локального й регіонального характеру, рухових переключень, високої моторної щільності занять, відповідної мотивації й інших чинників, що сприяє якісній перебудові у їх руховій системі.
5. Виявлена різна реакція реагування студентів на фізичне навантаження, неоднаковий приріст ряду показників фізичних здібностей, фізичного стану у різних нозологічних групах підтверджують необхідність диференційованого підходу при побудові програм фізичного виховання зі студентами, які віднесені за станом здоров'я до спеціальної медичної групи.

Подальші дослідження резервних можливостей рухової діяльності студентів із відхиленнями в стані здоров'я ми вбачаємо у наступному: а) пошуку нових шляхів удосконалювання структури фізичної підготовленості – співвідношень і взаємозв'язків фізичних здібностей, рухових якостей і показників фізичного розвитку; б) пошуку нових, найбільш ефективних, шляхів удосконалювання механізмів управління руховою діяльністю студентів; в) уточненні та удосконаленні відповідних прогностичних математичних моделей, нормативних шкал оцінювання навичок та умінь студентів; г) розробці окремих, диференційованих за нозологіями, програм фізичного виховання та змістових модулів (на прикладі дихальної гімнастики хортингу) спрямованих на підвищення рухових здібностей і резервних можливостей з урахуванням специфіки конкретного захворювання й індивідуального рівня фізичної підготовленості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Венгерчук І. Здоров'я і чинники, що на нього впливають, за оцінками громадян / І. Венгерчук / Українське суспільство 1992–2012. Стан та динаміка змін. Соціологічний моніторинг / За ред. В. Ворони, М. Шульги. – К. : І-т соціології НАНУ, 2012. – С. 496–502.
2. Вишне夫斯基 А. Сбережение народа на фоне депопуляции / А. Вишне夫斯基 [Электронный ресурс] Demoscope Weekly. – 2010. – № 417-418. – Режим доступа : <http://demoscope.ru/weekly/2010/0417/tema03.php>.
3. Єршоменко Е. А. Хортинг – національний вид спорту України : метод. посіб. / Е. А. Єршоменко. – К. : Паливода А. В., 2014. – 1064 с.
4. Присяжнюк С. І. Фізичне виховання. Теоретичний розділ: навч. посіб. / С. І. Присяжнюк, В. П. Краснов, М. О. Третяков, Р. Т. Раєвський. – К. : Центр учбової літератури, 2007. – 192 с.
5. Присяжнюк С. І. Курс лекцій з фізичного виховання : навч. посіб. для студентів технічн. вищ. навч. закл. / С. І. Присяжнюк, Д. Г. Оленев. – К. : Видавничий центр НУБіП України, 2015. – 420 с.
6. Присяжнюк С. І. Фізичне виховання: навч. посіб. / С. І. Присяжнюк. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 504 с.
7. Раевский Р. Т. Здоровье, здоровый образ жизни студентов / Р. Т. Раевский, С. М. Канишевский. – Одесса : Наука и техника, 2008. – 556 с.
8. Arziutov G. N., Lakhno D. N., Riabchun L. Y., Koptiev K. G., Kuznetsov A. E.. Rapid educating of technique in physical culture and sports. *Наук. часоп. НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 15 „Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)“*. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – Вип. 3 (46) 14. – С. 4–9.
9. Weber P. Was ist Gesundheit // *Therapiewoche*. – 1982. – s. 32. – S. 1333–1348.

REFERENCES

1. Venherchuk, I. (2012). *Zdorovia i chynnyky, shcho na niho vplyvaiut, za otsinkamy hromadian* [Health and factors affecting it, according to evaluashion of puplic]. *Ukrainske suspilstvo 1992–2012. Stan ta dynamika zmin. Sotsiolohichniy monitorynh – Ukrainian Society 1992–2012. State and dynamics of change. Sociological monitoring* (pp. 496–502). Kyiv: I-t sotsiolohii NANU.
2. Vyshnevskii, A. (2010). *Sberezheniie naroda na fone depopuliatsii* [Saving the people on the background of the depopulation]. *Demoscope Weekly*, 417–418. Retrieved from <http://demoscope.ru/weekly/2010/0417/tema03.php>.
3. Yeromenko, E. A. (2014). *Khortynh – natsionalnyi vyd sportu Ukrainy* [Horting – a national sport of Ukraine]. Kyiv: Palyvoda A. V.
4. Prysiashniuk, S. I., Krasnov, V. P., Tretiakov, M. O., & Raievskiy, R. T. (2007). *Fizychne vykhovannia. Teoretychnyi rozdil* [Physical Education. Theoretical section]. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury.
5. Prysiashniuk, S. I., & Olenev, D. H. (2015). *Kurs lektsii z fizychnoho vykhovannia* [The course of lectures of Physical Education]. Kyiv: Vydavnychii tsentr NUBiP Ukrainy.
6. Prysiashniuk, S. I. (2008). *Fizychne vykhovannia* [Physical Education]. Kyiv: Tsentr uchbovoi literatury.
7. Raievskii, R. T., & Kanishevskii, S. M. (2008). *Zdorovie, zdorovyi obraz zhizni studentov* [Health, healthy lifestyle of students]. Odessa: Nauka i tekhnika.
8. Arziutov G. N., Lakhno D. N., Riabchun L. Y., Koptiev K. G., & Kuznetsov A. E. (2014). *Rapid educating of technique in physical culture and sports. Nauk. chasop. NPU imeni M. P. Drahomanova. Ser. 15 „Naukovo-pedagogichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport)“* – „Scientific-pedagogical problems of physical training (physical culture and sports)“, 3 (46), (pp. 4–9). Kyiv: Vyd-vo NPU imeni M. P. Drahomanova.

9. Weber P. *Was ist Gesundheit // Therapiewoche.* – 1982. – s. 32. – S. 1333–1348.

Станіслав Присяжнюк.

Використання елементів оздоровчо-спортивного хортингу для підвищення рівня фізичної підготовленості студентів.

Стрімкі темпи зниження стану здоров'я студентської молоді та їх рівня фізичної підготовленості викликає занепокоєння суспільства України. Ця тенденція з кожним роком набуває лавинного характеру. Перспектива зникнення української нації стає цілком реальною. Уже нині спостерігаються явища фізичної, духовної та етичної деградації представників молодого покоління. В окремих аспектах роботи щодо формування здорового способу життя становище залишається дуже складним, а іноді – навіть загрозливим для національної безпеки України.

Значною мірою на стан здоров'я молоді впливає екологічна ситуація в Україні. Нині в Україні майже не залишилося якісних поверхневих вод. Забрудненню природного середовища сприяє накопичення відходів, хімізація сільського господарства та забруднення ґрунтів. Не сформовано стійкого переконання у необхідності дотримання здорового способу життя у молодіжному середовищі. Не користуються популярністю у молоді заняття фізичною культурою та спортом. Менше половини юнаків і дівчат залучено до занять фізкультурою і спортом, тільки 30,0 % молоді без ризику для здоров'я можуть виконувати нормативи фізичного навантаження. Все більше переважають пасивні форми дозвілля, ризикована поведінка та різні форми залежності: алкоголь, наркотики, тютюнопаління, лудоманія (патологічна схильність до азартних ігор) тощо. Недотримання здорового способу життя у молодіжному середовищі негативно впливає на репродуктивне здоров'я. Як наслідок, виникають проблеми демографічного розвитку та кризових проявів у функціонуванні інституту сім'ї.

Все більше представників нації висловлюється за велике значення засобів фізичної культури у зміцненні генофонду українського народу. Сучасна система фізичного виховання студентської молоді повинна передбачати впровадження цілого ряду ефективних не тільки оздоровчих, але й оздоровчо-тренувальних засобів, що повинні використовуватися як в процесі основних навчальних занять, так і під час самостійних занять фізичними вправами для розвитку психофізичних якостей, поліпшення стану здоров'я, фізичної і розумової працездатності та покращення функціональної діяльності серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем організму.

Ключові слова: елементи, оздоровчо-спортивний, хортинг, підвищення, рівень, підготовленість, студенти, засоби, фізична, культура, система, здоровий, спосіб життя.

Stanislav Prysiazhnyuk.

The State University of Telecommunications (Solomyanska Str. 7, Kiev, Ukraine).

Use of recreational and sports Horting to enhance physical fitness of students.

The rapid rate of decline in the health of students and their level of physical fitness is a concern of society in Ukraine. This trend every year becomes avalanche character. The prospect of the disappearance of the Ukrainian nation is very real. Already now there are phenomena of the physical, spiritual and moral degradation of the younger generation. In some aspects of the work for a healthy lifestyle situation remains very difficult, and sometimes – even threatening the national security of Ukraine. Largely on the health of young people affects the ecological situation in Ukraine.

Now the Urayini almost no surface water quality. Contamination of the environment contributes to the accumulation of waste, use of chemicals in agriculture and soil pollution. Not formed a firm conviction of the need for a healthy lifestyle among young people. Not popular with young physical education and sport. Less than half of young people involved in physical education and sports, only 30.0% of young people without risk to health regulations may perform physical activity. More prevail passive forms of leisure, risky behavior and various forms of dependence: alcohol, drugs, smoking and problem gambling (pathological tendency to gambling) and others.

Failure of a healthy lifestyle among young people negative impact on reproductive health. As a result, there are problems of demographic development and manifestations of crisis in the functioning of the family.

More and more members of the nation supports the importance of physical culture in strengthening the gene pool of the Ukrainian people. The modern system of physical education of students should include the introduction of a number of effective not only health but also the health and training tools that should be used as in the basic classes and during the independent exercise to develop mental and physical skills, the improvement of health I, physical and mental performance and improve the function of the cardiovascular, respiratory, nervous and other body systems.

Key words: *elements, health and sports, horting, raising the level, preparedness, students, facilities, physical, culture, system, healthy lifestyle.*

Станислав Присяжнюк.

Использование элементов оздоровительно-спортивного хортинга для повышения уровня физической подготовленности студентов.

Стремительные темпы снижения состояния здоровья студенческой молодежи и уровня их физической подготовленности вызывает обеспокоенность украинского общества. Эта тенденция с каждым годом приобретает лавинного характера. Перспектива исчезновения украинской нации приобретает реальность. Уже сегодня наблюдаются явления физической, духовной и этической деградации представителей молодого поколения. В отдельных аспектах работы относительно формирования здорового способа жизни положение остается очень сложным, а иногда – даже угрожающим для национальной безопасности Украины.

Значительной степенью на состояние здоровья молодежи воздействует экология в Украине. Нынче в Украине почти не осталось качественных внешних вод. Загрязнению природной среды способствует накоплению отходов, химизация сельского хозяйства и загрязнение земли. Не сформировано устойчивого убеждения в необходимости дотримання здоровый способ жизни в молодежной среде. Не пользуются популярностью в молодежи занятия физической культурой и спортом. Меньше половины юношей и девушек вовлечено в занятия физкультурой и спортом, только 30,0 % молодежи без риска для здоровья могут выполнять нормативы физической нагрузки. Все больше преобладают пассивные формы досуга, рискованное поведение и разные формы зависимости: алкоголь, наркотики, курение, лудомания (патологическая склонность к азартным играм) и т.д.. Несоблюдение здорового способа жизни в молодежной среде негативно воздействует на репродуктивное здоровья. Как результат, возникают проблемы демографического развития и кризисных проявлений в функционировании института семье.

Все больше представителей нации высказываются за большое значение средств физической культуры в укреплении генофонда украинского народа. Современная система физического воспитания студенческой молодежи должна предвидеть внедрение целого ряда эффективных не только оздоровительных, но и оздоровительно-тренировочных средств, что должны использоваться как в процессе основных учебных занятий, так и вовремя самостоятельных занятий физическими упражнениями для развития психофизических качеств, улучшения состояния здоровья, физической и умственной работоспособности и улучшения функциональной деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной и других систем организма.

Ключевые слова: *элементы, оздоровительно-спортивный, хортинг, повышение, уровень, подготовленность, студенты, способы, физическая, культура, система, здоровый, способ жизни.*