

УДК 371.134:338.48

DOI: 10.15587/2519-8025.2017.119832

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СПОРТИВНОГО ТУРИЗМУ НА РІВЕНЬ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ ПІДЛІТКІВ

© О. В. Полковенко, О. В. Тимчик, О. Д. Мойсак

У дослідженні на основі літературних даних зазначається незадовільний стан здоров'я підлітків і важливість підвищення інтенсивності рухового режиму для покращення фізичних якостей. Звертається увага саме на такий вид активного відпочинку та спорту, як туризм. На основі результатів власних експериментів вивчається вплив спортивного туризму на рівень розвитку фізичної підготовленості дітей підліткового віку

Ключові слова: спортивний туризм, підлітки, здоров'я, фізична підготовленість, спорт, опорно-руховий апарат.

1. Вступ

Слово «туризм» (tourisme, від tour) в перекладі з французької означає «Прогулянка», «поїздка», «подорож». Туризм – це подорож, що здійснюється людиною у вільний від основної роботи час в оздоровчих, пізнавальних, професійно-ділових, спортивних, релігійних та інших цілях. Це один з видів активного відпочинку, найкращий спосіб відволіктися від суєти, побачити нове і цікаве, набратися позитивних емоцій. Туризм дає можливість познайомитися з культурою інших країн і регіонів, задовольняє допитливість людини, збагачує його духовно, оздоровлює фізично, сприяє розвитку особистості. Він дозволяє поєднувати відпочинок з пізнанням нового [1].

2. Огляд літератури

Спортивний туризм в Україні є важливою складовою загально державної системи фізичної культури і спорту, патріотичного та духовного виховання молоді, зміцнення здоров'я, розвитку фізичних, морально-вольових та інтелектуальних здібностей людини шляхом залучення її до участі у змаганнях спортивних туристських походів та з техніки спортивного туризму.

Однак на сьогодні, незважаючи на наявні потенційно великі можливості, свою соціальну й економічну значущість, спортивний туризм в Україні розвинутий недостатньо [2].

Проблема фізичної підготовки дітей підліткового віку, які займаються туризмом на сьогоднішній день залишається найбільш актуальною серед зарубіжних і вітчизняних вчених, які предмет уваги вивчають як спеціально, так і в рамках дослідження питання спортивної підготовки юних туристів.

Насамперед необхідно відзначити, що поняття «фізична підготовленість» характеризується як результат фізичної підготовки, що виражається в певному рівні розвитку фізичних якостей, придбанні рухових навичок і умінь, необхідних для успішного виконання тієї чи іншої діяльності [3].

З погляду дослідників фізична підготовленість розглядається як сукупність фізичних якостей: сила, швидкість, витривалість, спритність [1].

Аналіз зарубіжної та вітчизняної літератури надав можливість виділити ряд визначень, які харак-

теризують сутність і ознаки досліджуваного поняття юних туристів.

Так, С. А. Трофімов розглядає фізичну підготовленість юних туристів, як наявність специфічних навичок і фізичних здібностей, необхідних для будь-якого конкретного виду туризму. Вчений вважає, що фізична підготовленість туристів містить: здібності до координації рухів, рівновагу, силу, спеціальну витривалість [4].

Як бачимо, в просторі наукових досліджень фахівці відзначають двозначну природу фізичної підготовленості підлітка: з одного боку, вказують на рівень розвитку фізичних здібностей [5], з іншого – на результат фізичної підготовки, акцентуючи увагу на ролі педагогічного впливу в процесі спортивної підготовки [6].

У наукових працях Ю. Д. Железняка дослідженні фізична підготовленість туристів – це рівень фізичних здібностей і функціональних можливостей опорно-рухового апарату, які забезпечують ефективне оволодіння технікою, сприяють високій надійності проходження технічних етапів [7].

З позиції Б. М. Бім-Бада фізичну підготовленість необхідно вивчати, характеризуючи рівень функціональних можливостей різних систем організму: серцево-судинної, дихальної, м'язової; і розвитку основних фізичних якостей: сили, витривалості, швидкості, спритності, гнучкості [3].

3. Мета та задачі дослідження

Мета дослідження – вивчити рівень розвитку фізичної підготовленості дітей підліткового віку, визначити характер впливу туризму на рівень розвитку досліджуваних феноменів.

Для досягнення мети були поставлені наступні задачі:

1. Визначити та описати методики дослідження складових фізичної підготовленості та рівня здоров'я дітей молодшого підліткового віку.

2. Порівняти рівень фізичної підготовленості та здоров'я дітей молодшого підліткового віку, які займаються та не займаються туризмом.

4. Матеріали і методи дослідження

Згідно з планом дослідження був проведений констатуючий експеримент.

У дослідженні брали участь 46 учнів 5–6 класів таких навчальних закладів: Сзш 40 и Сзш 170 м. Києва, з поглибленим вивченням німецької мови м. Києва, констатуючий експеримент проводився в 2016 році. Діти ходили в туристичні походи I рівня складності на 6 днів.

Для визначення рівня розвитку фізичної підготовленості шкільного віку були застосовані валідні та надійні методики, результати яких дали змогу зібрати якісні та кількісні матеріали [8].

Серед критеріїв, що дозволяють визначити рівень розвитку дітей підліткового віку, визначені такі: вагово-ростовий індекс; життєва ємність легень; частота серцевих скорочень; артеріальний тиск; тренуваність серцево-судинної системи; силовий індекс; гемоглобін у крові; емоційна стабільність. Представлені критерії виступають в якості показників. Рівень сформованості показників дозволяє виявити рівень здоров'я дітей підліткового віку в цілому [9].

Критеріями сформованості фізичної підготовленості підлітків є: силові якості; гнучкість; витривалість; спритність; стрибучість; швидкість, – які виражаються через показники, міра прояву яких характеризує більшу чи меншу ступінь вираження критерію, що, у свою чергу, допомагає визначити рівні сформованості фізичної підготовленості дітей молодшого підліткового віку (табл. 1).

Авторами виділено три рівня сформованості фізичної підготовленості підліткового віку: високий, середній, низький.

Високий рівень характеризує дітей підліткового віку, в яких у достатній мірі розвинені силові якості; показники гнучкості надають максимальну можливість виконувати різноманітні рухи з великою амплітудою; витривалість організму забезпечує високу ефективність рухової активності тривалий проміжок часу; розвинена спритність дозволяє швидко безпомилково орієнтуватися в постійно мінливих ситуаціях; стрибучість характеризується оптимально високим показником для даної вікової категорії; швидкість надає можливість із великою швидкістю, частотою якісно виконувати необхідні рухи. У таких дітей вагово-ростовий індекс в межах норми даної вікової категорії; життєва ємність легень дозволяє якісно виконувати спортивну діяльність; частота серцевих скорочень, артеріальний тиск говорять про ефективну працездатність серцево-судинної системи; силовий індекс характеризує достатній розвиток м'язової системи організму спортсменів; гемоглобін у крові в межах норми; емоційна стабільність дозволяє протистояти стресам і зберегти рівновагу при виконанні спортивної діяльності [10].

Середній рівень описує дітей підліткового віку, в яких силові якості потребують удосконалення; не всі показники гнучкості дозволяють виконувати рухи з великою амплітудою; витривалість в недостатній мірі забезпечує ефективність рухової активності тривалий проміжок часу; спритність вимагає розвитку; стрибучість не відповідає нормативам даної вікової категорії; швидкість вимагає більше часу для розвитку і вдосконалення. У підлітків середнього рівня здоров'я вагово-ростовий індекс не відповідає нормативам даної вікової категорії; життєва ємність легень в недостатній мірі дозволяє якісно виконувати спортивну діяльність; частота серцевих скорочень, артеріальний тиск акцентують увагу на збої в роботі серцево-судинної системи; силовий індекс характеризує недостатній розвиток м'язової системи організму; гемоглобін у крові в межах норми; емоційна стабільність недостатньо справляється з завданням протистояти стресам і зберегти рівновагу [11].

Низький рівень визначає підлітків, у яких силові якості слабо розвинені; гнучкість практично відсутня; витривалість не відповідає нормативним показникам; спритність не дозволяє виконувати активні спортивні дії; стрибучість не відповідає нормативам даної вікової категорії; швидкість недостатньо розвинена. У дітей із низьким рівнем здоров'я вагово-ростовий індекс не відповідає нормативам; життєва ємність легень недостатня; частота серцевих скорочень, артеріальний тиск говорять про можливе захворювання серцево-судинної системи; силовий індекс характеризує нерозвиненість м'язової системи; рівень гемоглобіну в крові нижче граничної норми; при стресових ситуаціях спортсмен характеризується емоційною нестабільністю [12].

Для проведення операції порівняння даних діагностики була використана процедура формалізації первинних даних в рівні. Результати по кожній методиці дослідження представлені у вигляді рівнів: високий – 3 бали, середній – 2 бали, низький – 1 бал.

Встановлюючи характер впливу туризму на рівень розвитку фізичної підготовленості підлітків, було застосовано метод порівняння результатів діагностики, проведеної серед дітей, які займаються туризмом та які не беруть участь у заняттях туризмом. Зазначених дітей було об'єднано у дві групи:

– I група – діти підліткового віку, що займаються туризмом,

– II група – діти, що не займаються туризмом.

Для визначення характеру впливу туризму на рівень розвитку фізичної підготовленості підлітків було застосовано кореляційний аналіз (використовувався χ^2).

Таблиця 1

Взаємозв'язок етапів експерименту та методик дослідження

№	Критерії, показники	Методики дослідження	Кількісні значення рівнів		
			Високий	Середній	Низький
<i>Дослідження рівня розвитку фізичної підготовленості підлітків</i>					
1	Силові якості	Тест «Силові якості» [13]	4–5 балів	2–3 бали	0–1 бал
2	Розвиток гнучкості	Тест «Гнучкість» [13]	0,44–0,5 балів	0,37–0,43 балів	0,30–0,36 балів
3	Розвиток витривалості	Тест «Витривалість» [13]	28,2 с и менше	28,3–28,6 с	28,7 с и більше
4	Розвиток спритності	Тест «Спритність» [Виленський М. Я.]	11,2 с и менше	11,3 – 12,1 с	12,2 с и більше
5	Розвиток стрибучості	Тест «Стрибучості» [13]	4–5 балів	2–3 бали	0–1 бал
6	Розвиток швидкості	Тест «Швидкість» [13]	4–5 балів	2–3 бали	0–1 бал
<i>Дослідження рівня здоров'я дітей молодшого підліткового віку</i>					
7	Вагово–ростовий індекс	Методика «Вагово–ростовий індекс» [6]	375–400 одиниць	375–374 одиниць	401–450 одиниць
8	Життєва ємкість легень	Тест «Жел» [6]	51–58 одиниць	46–50 одиниць	40–45 одиниць
9	Частота серцевих скорочень	Методика «ЧСС» [6]	65–95 одиниць	65 од. и менше	95 од. и більше
10	Артеріальний тиск	Методика «Артеріальний тиск» [6]	110–125 / 70–85 од.	нижче 110 / нижче 70	вище 125 / вище 85
11	Тренованість серцево–судинної системи	Функціональна проба «ЧСС і 20 присідань» [6]	59 с–1 хв. 29 с	1 хв. 30 с–1 хв. 59 с	2–3 хв.
12	Силовий індекс	Методика «Динамометрія кисті» [6]	56–61 %	51–55 %	40–50 %
13	Рівень гемоглобіну	Тест «Рівень гемоглобіну» [13]	110 – 130 г/л	130–150 г/л	110 г/л та менше
14	Емоційна стабільність	Методика «Шкала емоційної стабільності – нестабільності» [6]	12 б. и менше	13–18 балів	19–24 балів
<i>Порівняльний аналіз рівня фізичної підготовленості та здоров'я підлітків</i>					
15	Порівняння рівня фізичної підготовленості дітей підліткового віку, які займаються та не займаються туризмом		Кореляційний аналіз із використанням комп'ютерної програми SPSS (версія 13.0) [6]		

5. Результати дослідження

Після реалізації діагностики рівня фізичної підготовленості підліткового віку було з'ясовано, що 22 особи займаються туризмом (І група), 24 респонденти не беруть участь у заняттях туризмом (ІІ група).

Проведений аналіз рівня фізичної підготовленості підліткового віку, які входять до І та ІІ груп, надав можливість порівняти результати та визначити характер впливу туризму на рівень досліджуваних явищ (табл. 2).

Аналіз рівня фізичної підготовленості підлітків І групи виявив, що 50 % досліджуваних

мають високий рівень, середній рівень мають 36,4 % опитаних, до низького рівня відносяться 13,6 % респондентів.

Результати діагностики рівня здоров'я підлітків І групи показали, що високий рівень мають 59,1 % досліджуваних, середній рівень – 36,4 %, низький рівень – 4,5 % опитаних.

Аналіз рівня фізичної підготовленості підлітків ІІ групи виявив, що 16,7 % досліджуваних мають високий рівень, середній рівень мають 45,8 % опитаних, до низького рівня відносяться 37,5 % респондентів.

Таблиця 2

Результати порівняльного аналізу рівня фізичної підготовленості підліткового віку (учасників І та ІІ груп, у %)

Групи досліджуваних	Рівень фізичної підготовленості підлітків		
	Високий	Середній	Низький
І група	50,0	36,4	13,6
ІІ група	16,7	45,8	37,5

Результати діагностики рівня здоров'я підлітків ІІ групи показали, що високий рівень мають 16,7 % досліджуваних, середній рівень – 54,2 %, низький рівень – 29,2 % опитаних.

Порівняльний аналіз результатів експерименту встановив вплив туризму на рівні фізичної підготовленості підліткового віку, надав можливість виявити залежність рівня фізичної підготовленості підлітків

від занять туризмом: рівень досліджуваних явищ вище в тій групі, в якій підлітки займаються туризмом.

Представлено, охарактеризовано: структура фізичної підготовленості дітей підліткового віку, що складається з показників: розвиток силових якостей, розвиток гнучкості, рівень витривалості, розвиток спритності, розвиток стрибучості, розвиток швидкості; структура рівня здоров'я дітей підліткового

віку, що включає показники: вагово-ростовий індекс, життєва ємкість легень, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, рівень тренуваності серцево-судинної системи, силовий індекс, рівень гемоглобіну в крові, рівень емоційної стабільності.

6. Висновки

1. Згідно з особливостями рівня фізичної підготовленості дітей підліткового віку було визначено рівні їх сформованості: високий, середній, низький.

2. З'ясовано, що на розвиток фізичної підготовленості підліткового віку впливає низка факторів, серед яких туризм, як вид спорту, який комплексно розвиває дитину та виконує ряд важливих функцій.

3. Аналіз результатів констатуючого експерименту встановив вплив туризму на рівні фізичної підготовленості дітей підліткового віку, надав можливість виявити залежність рівня фізичної підготовленості від занять туризмом: рівень досліджуваних явищ вище в тій групі, в якій підлітки займаються туризмом.

Література

1. Гусаренко, М. Ю. До питань про збереження фізичного і психічного здоров'я [Текст] / М. Ю. Гусаренко, В. И. Лубанова // Матеріали міжнародної науково-технічної конференції. – Луганськ, 2004. – С. 205–207.
2. Бриллиантова, О. О. Теоретический раздел учебно-методической программы дисциплины «Физическая культура» для студентов IV курса [Текст]: учеб.-метод. пос. / О. О. Бриллиантова. – Краснодар: КГУФКСТ, 2011. – 43 с.
3. Беляев, А. В. Работоспособность волейболиста и ее воспитание [Текст] / А. В. Беляев // Волейбол. – М.: ФисС, 1983. – С. 49–69.
4. Ващенко, О. Здоров'язберігаючі технології в загальноосвітніх навчальних закладах [Текст] / О. Ващенко, С. Свириденко // Директор школи. – 2006. – № 20. – С. 12–15.
5. Медицинская реабилитация. Кн. 1 [Текст] / под ред. В. М. Боголюбова. – М.: Бинном, 2010. – С. 51–52.
6. Озолин, Н. Г. О компонентах спортивной подготовленности [Текст] / Н. Г. Озолин // Теория и методика физической культуры. – 1986. – № 4. – С. 46–49.
7. Железняк, Ю. Д. Юный волейболист [Текст]: учеб. пос. / Ю. Д. Железняк. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 192 с.
8. Мельник, О. Системний підхід до формування культури здоров'я учасників навчально-виховного процесу [Текст] / О. Мельник // Початкова школа. – 2005. – С. 57–62.
9. Андреева, О. Обґрунтування та розробка програми з використанням засобів екологічного туризму для дітей молодшого шкільного віку [Текст] / О. Андреева, І. Головач // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт. – 2015. – Вип. 17. – С. 77–83.
10. Передерій, В. Г. Основи внутрішньої медицини. Т. 2 [Текст]: підр. / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. – Вінниця: Нова книга, 2009. – 784 с.
11. Андреева, О. Розробка та впровадження технології проектування активної рекреаційної діяльності різних груп населення [Текст] / О. Андреева // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2015. – № 1. – С. 4–9.
12. Кашуба, В. О. Сучасні підходи до моніторингу фізичного стану школярів у процесі фізичного виховання [Текст] / В. О. Кашуба, Н. М. Гончарова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 1. – С. 71–74.
13. Альошина, А. І. Профілактика й корекція функціональних порушень опорно-рухового апарату дошкільнят, школярів та студентської молоді у процесі фізичного виховання [Текст] / А. І. Альошина. – Луцьк, 2015. – 356 с.
14. Назаренко, Г. И. Клиническая оценка результатов лабораторных исследований [Текст] / Г. И. Назаренко, А. А. Кишкун. – М.: Медицина, 2000. – 278 с.

*Рекомендовано до публікації д-р біол. наук, професор Шейко В. І.
Дата надходження рукопису 10.10.2017*

Полковенко Ольга Володимирівна, кандидат біологічних наук, доцент, кафедра фізичної реабілітації та біокінезіології, Київський університет імені Бориса Грінченка, вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, Україна, 04053
E-mail: tpluso@ukr.net

Тимчик Олеся Володимирівна, кандидат біологічних наук, доцент, кафедра фізичної реабілітації та біокінезіології, Київський університет імені Бориса Грінченка, вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, Україна, 04053
E-mail: ovtymchuk@ukr.net

Мойсак Олександр Данилович, старший викладач, кафедра педагогіки і психології, Педагогічний Інститут Київського університету імені Бориса Грінченка, вул. Бульварно-Кудрявська, 18/2, м. Київ, Україна, 04053