МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний університет «Запорізька політехніка»

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

«Основи теорії і методики оздоровчої гімнастики»

(частина 1)

з дисципліни «Основи гімнастики»

для студентів денної та заочної форм навчання спеціальності

227 «Фізична терапія, ерготерапія»

2020

Методичні вказівки «Основи теорії і методики оздоровчої гімнастики» (частина 1) з дисципліни «Основи гімнастики» для студентів денної та заочної форм навчання спеціальності 227 «Фізична терапія та ерготерапія» / Укл.: О.М. Захарова, С.В. Сметанін – Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2020. – 44 с.

Укладачі: О.М. Захарова, ст. викладач
С.В. Сметанін, ст. викладач

Рецензент: І.В. Пущина, к.п.н., доцент
Відповідальний
за випуск: О.М. Захарова, ст. викладач

Затверджено
на засіданні кафедри «Управління фізичною культурою та спортом»
Протокол № 12
від «17» квітня 2020 р.

Рекомендовано до видання НМК факультету «Управління
фізичною культурою та спортом»
Протокол № 8 від «06» 05 2020 р.

ЗМІСТ

Вступ …… 4
1 Наукові основи оздоровчої гімнастики …… 5
1.1 Проблеми здоров'я людини …… 5
1.2 Характеристика рухових режимів з урахуванням стану здоров'я…… 10
1.3 Гімнастика як базова навчальна дисципліна…… 12
2 Соціально-педагогічні аспекти оздоровчої гімнастики …….. 18
2.1 Сенс гімнастики, як системи фізичної вправи…….. 18
2.2 Методологічні основи оздоровчої гімнастики…….. 24
2.3 Методичні принципи занять оздоровчо-розвиваючої спрямованості…….. 32
3 Перелік скорочень…… 42
4 Література …… 43

ВСТУП

Сучасний етап у розвитку гімнастики характерний переглядом ставлення до неї як до засобу лише спортивного вдосконалення, орієнтованого на прагнення до вищих досягнень на міжнародній арені. Наслідком цього стало розмежування «олімпійської» і «масової» гімнастики. Але у зв'язку з цим стало очевидним існування двох методологій: методології масової гімнастики і методології гімнастики вищої майстерності. Кожна з них має свій предмет і об'єкт, принципи і правила, засоби і методи, форми організації. Тим часом вони є продуктом історично «сформованої системи фізичного і рухового вдосконалення, іменованої«гімнастика». Ось чому різні в принципі методології двох гимнастик взаємопроникають – що і дозволяє робити певні узагальнення, на підставі яких в конкретній галузі фахівець зможе виробляти вибір засобів, методів і форм організації роботи.

Ці узагальнення представляють собою своєрідний каркас, зібраний з факторних блоків природних законів і педагогічних закономірностей, на який в кожному конкретному випадку нанизуються приватні форми організаційного забезпечення та вирішення конкретних завдань.

З іншого боку, значно зросла потреба у фахівцях, здатних з високою якістю здійснювати роботу саме фізкультурно-оздоровчого характеру. Вона може бути задовільною лише при відповідному науково-методичному забезпеченні процесу їх підготовки. У зв'язку з цим, у закладах вищої освіти останнім часом відкриваються нові факультети та спеціалізації за напрямком фізкультурно-оздоровчої роботи. При всьому позитивному значенні цієї акції, слід зауважити, що в даних навчальних структурах з незрозумілих причин оздоровлення розуміється лише в аспекті відновлення втрачених функцій, відповідно до чого розроблені і програми навчання фахівців, що залишають поза увагою інший аспект оздоровлення – аспект розвитку, що відноситься до значно більшої практично здорової частини населення.

Звісно ж, це – досить істотний недолік у науково-методичному забезпеченні підготовки фахівців. Виправити його може розробка різних основоположних матеріалів, однією з узагальнених форм яких може і, на нашу думку, повинен стати відповідний курс лекцій.

1 НАУКОВІ ОСНОВИ ОЗДОРОВЧОЇ ГІМНАСТИКИ

1.1 Проблеми здоров'я людини

Здоров'я – найважливіший стан людини, основа її життєдіяльності, матеріального благополуччя, трудової активності, творчих успіхів, довголіття. Здоров'я людини відповідає рівню життя і санітарного благополуччя країни, безпосередньо впливає на продуктивність праці, економіку, обороноздатність, моральний клімат в суспільстві, настрій людей.

Рівень здоров'я залежить, в свою чергу, від соціально-економічних і санітарно-гігієнічних умов, екологічної обстановки, харчування, відпочинку, способу життя, культури, освіти, стану охорони здоров'я і медичної науки і багато в чому – від ступеня рухової активності людини.

При цьому треба мати на увазі, що здоров'я – це комплексне соціально-біологічне поняття. Є багато визначень цього поняття. Для викладача оздоровчої фізичної культури особливо важливим є те, що здоров'я не можна розглядати тільки як нормальну структуру і функціонування органів і систем, відсутність скарг і хворобливих проявів. Не менш важливим його критерієм є пристосувальні можливості організму.

Здорова людина – це, перш за все, така людина, яка адекватно, без хворобливих проявів пристосовується до підвищених вимог середовища, здатна в нових умовах повноцінно виконувати свої біологічні і соціальні функції.

XX століття внесло істотні зміни у значенні здоров'я людини. З одного боку, науково-технічних прогрес, розвиток медичної науки, культури і освіти– дозволили боротися з низкою хвороб, які раніше вважалися невиліковними та попереджати їх; з іншого боку, змінився весь спосіб життя людини – що створило нові небезпеки для її здоров'я.

Якщо в минулі століття мільйони життів забирали інфекції, то сьогодні це, головним чином, серцево-судинні, нервово-психічні, злоякісні, обмінні, алергічні, іммуннодефіцитние захворювання.

Зараз серцево-судинними захворюваннями страждає майже чверть населення планети; смертність від них складає майже 50% всіх

випадків. Збільшується смертність серед чоловіків працездатного віку. На частку інфарктів міокарда у осіб порівняно молодого віку припадає вже більше 10%. Значно раніше стали з'являтися і атеросклеротичні зміни судин; за даними науковців, такі зміни в аорті і коронарних судинах серця виявляються навіть у віці 10-15 років.

Збільшилася кількість фізіологічно незрілих новонароджених, дітей зі спадковими хворобами, розумовими та фізичними вадами.

Вивчаючи стан здоров'я населення в ряді індустріально розвинених країн світу, Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) виділила так звані «фактори ризику», тобто причини, що сприяють розвитку різних захворювань. Серед них основне значення мають:

- високі темпи сучасного життя;
- нервове перенапруження і стреси;
- надмірне незбалансоване харчування і пов'язане з цим ожиріння;
- забруднення повітряного і водного середовищ;
- шкідливі звички (алкоголізм, куріння, наркоманія);
- поява нових хвороботворних чинників:

а) радіація;

б) промислові та транспортні відходи;

в) зараження продуктів харчування;

г) нові збудники хвороб;

д) виражене зниження рухової активності людини.

У зв'язку з цим *найважливішим соціальним завданням сьогодні треба визнати оздоровлення населення, посилення заходів первинної (попередження захворювань) і вторинної (попередження загострень, ослаблення організму) профілактики.*

При цьому слід враховувати, що приблизно половина факторів, що визначали стан здоров'я сучасної людини, відноситься до способу життя. Серед них значна питома вага належить *нестачі рухової активності*.

Норма рухової активності – поняття умовне і досить індивідуальне. Це– обсяг рухів, який найбільш задовольняє потребам організму, що сприяє зміцненню здоров'я, гармонійному розвитку, доброму самопочуттю, високій працездатності та життєвій активності.

Рух – біологічна потреба організму, найприродніший регулятор і стимулятор життєдіяльності. У процесі антропогенезу наш організм

формувався в постійному русі.Однак, в сучасних умовах частка м'язових зусиль в режимі життя людини зменшилася до 10%, що особливо небезпечно на фоні нервово-психічного напруження і збільшеного розумового навантаження, необхідного для переробки величезного потоку різноманітної інформації.

Енерговитрати людини різко зменшилися і, за даними ВООЗ, знаходяться в більшості випадків, на межі рівня, необхідного для підтримки нормальної життєдіяльності. Заповнити цей дефіцит можуть тільки регулярні заняття фізичними вправами.

Численними роботами вітчизняних і зарубіжних лікарів і вчених доведено, що фізично треновані люди:

- рідше хворіють;
- захворювання у них протікають легше, менш тривало, з меншим числом ускладнень і днів втрати працездатності;
- знижується частота серцево-судинних захворювань, інвалідизація і смертність від них;
- підвищується стійкість до простудних та інфекційних захворювань, кисневого голодування, перегрівання і переохолодження, перевтоми;
- зменшується частота дефектів фізичного розвитку дітей;
- повільніше йдуть процеси старіння.

Тому загальна захворюваність і втрата працездатності у тих, хто регулярно займається фізичними вправами в 2-3 рази менше, ніж у тих, хто не займається, вони значно рідше звертаються за медичною допомогою.

Оздоровчий ефект фізичних вправ заснований на тісному взаємозв'язку працюючих м'язів з нервовою системою, обміном речовин і внутрішніми органами.

При рухах через закладені в товщі м'язів нервові закінчення відбувається наступне:

- рефлекторним шляхом вдосконалюється регулювання діяльності організму;
- поліпшується обмін речовин;
- поліпшується доставка та використання кисню органам і тканинам;
- поліпшується кровопостачання життєво важливих органів;
- знижується вміст холестерину і атерогенних ліпідів (сприяють розвитку атеросклерозу);

- повніше виводяться з організму продукти обміну, так звані «шлаки».

У стані м'язового спокою серце, легені та інші життєво важливі органи працюють більш економічно: помірні навантаження здійснюються при меншій напрузі функціональних систем, а при великих навантаженнях тренований організм здатний до більшої мобілізації своїх резервних можливостей і значить до меншої «собівартості» виконуваної роботи і швидшому відновленню.

Вельми важливо мати на увазі і психологічне розвантаження, з яким пов'язані заняття оздоровчими фізичними вправами.

В результаті оздоровчих заходів підвищуються захисні функції організму, його імунітет, підвищується фізична і розумова працездатність, тривалість активного стану.

Недолік рухів (гіпокінезія) викликає зворотну дію: погіршує діяльність організму, зменшує його опірність хворобам і стомлення, збільшує небезпеку впливу інших «факторів ризику» сучасного життя і швидко погіршує в цілому фізичний і психічний стан людини.

На жаль, рухова активність сучасного українця явно недостатня. Приблизно 30-50% населення нашої країни ведуть малорухливий спосіб життя, ще 20-30% мають недостатні для різнобічного фізичного розвитку і підтримки здоров'я фізичні навантаження. Регулярно займається оздоровчими фізичними вправами і спортом лише невелика частина населення.

Оздоровчий вплив рухової активності має велике значення для всіх етапів життя людини:

- 20-25 років – ріст і розвиток організму триває;
- 25-35 років – період розквіту можливостей організму;
- 35-40 років – починається поступове зниження можливостей організму;
- 50-60 років – найбільш швидке зниження можливостей організму.

Відносна стабільність рухової функції спостерігається у чоловіків до 45-50 років, у жінок до 30-40 років. Така динаміка природних можливостей організму зумовлює і характерні особливості фізкультурно-спортивних оздоровчих впливів:

- до 35-40 років вони повинні мати розвиваючу спрямованість,
- в наступні вікові періоди після 40 років –в більшій мірі збережувальну спрямованість щодо здоров'я.

Однак, застосування розвивальних вправ можливо і у відносно старшому віці – 45-55 років (прикладів цього багато).

Дефіцит рухів особливо небезпечний в періоді зростання і формування організму. Це тим більш важливо мати на увазі, оскільки значна частина сучасних дошкільнят, школярів і студентів мають різні хронічні захворювання, а фізичний розвиток їх і підготовленість часто не відповідають віковим нормам.

У той же час регулярні рухи стимулюють зростання, сприяють гармонійному розвитку м'язів, внутрішніх органів і нервової системи, попереджають порушення постави і плоскостопість, підвищують працездатність і засвоюваність навчального матеріалу.

Тривале сидіння школяра або студента за партою, а нерідко і неправильна при цьому поза, супроводжується великим статичним навантаженням на певні групи м'язів, застоєм крові в органах малого таза та нижніх кінцівках. Низький нахил над партою (столом) здавлює внутрішні органи, ускладнює роботу серця, погіршує кровообіг і живлення мозку.

Тільки спрямовані фізичні вправи здатні виправити і подолати такий несприятливий вплив. У тих школярів, які регулярно займаються фізичними вправами, в порівнянні з фізично пасивними дітьми спостерігаються:

- більш високі показники фізичного розвитку, більшійого прирости за рік;
- менша захворюваність;
- легше переносяться труднощі періоду статевого дозрівання;
- меншазбудливість, якавластива віку і вища стійкість нервової системи.

Упущення у фізичному вихованні дітей в подальшому заповнюються з великими труднощами, а іноді і взагалі не заповнюються, оскільки саме дитячий вік найбільш сприятливий для розвитку рухової функції і фізичних якостей, придбання життєво важливих навичок і вмінь. Саме в цей час закладаються основи майбутнього здоров'я, працездатності і довголіття людини.

При цьому слід враховувати, що заняття тільки на уроках фізкультури задовольняють потребу в руху школяра лише на 40-60% і тому необхідні додаткові заняття оздоровчої спрямованості у позанавчальний час та дотримання норм здорового способу життя.

Дорослій людині фізкультурні заняття потрібні для

попередження захворювань, усунення їх наслідків і ліквідації недоліків в організмі, розширення функціональних можливостей, підвищення фізичної підготовленості та життєвого тонусу, поліпшення психологічної стійкості і працездатності.

Це абсолютно не виключає, і навіть навпаки – вимагає вдосконалення рухових здібностей, продовження утримання їх на високому рівні, що полегшує життєдіяльність. Причому, це стосується не тільки осіб розумової праці (як часто вважається), а й тих, хто зайнятий працею фізичною, і не тільки важкою, але й будь-якою – для перемикання на інший характер діяльності і навіть для розвантаження постійно працюючих груп м'язів.

У період старіння заняття фізичними вправами сприяють попередженню властивих віком захворювань, збереженню життєво важливих умінь і навичок, уповільнення вікового зниження працездатності.

Багатьма науковими роботами показано, що можна успішно протистояти передчасному старінню за допомогою вдало підібраних фізичних вправ.

1.2 Характеристика рухових режимів з урахуванням стану здоров'я

Маючи на увазі різні стани здоров'я людей, можна виділити **чотири основних рухових режими:**

1. Оздоровчий режим – для здорових і практично здорових (тобтоне мають істотних відхилень у здоров'ї та фізичному розвитку) людей, які бажають зміцнити здоров'я і підвищити фізичну підготовленість, а також осіб з ослабленим здоров'ям, але які мають можливість використовувати звичайні засоби фізичного виховання (у даному випадку – не спеціальні медичні).

Завдання режиму 1:

- усунути залишкові явища захворювання і дефекту тілобудови;
- зміцнити здоров'я;
- довести стан функціональних систем до фізіологічної норми;
- підвищити опірність організму до несприятливих впливів навколишнього середовища, підняти життєвий тонус;
- придбати прикладні рухові навички.

Дуже важливо, що в міру поліпшення стану організму можна переходити до наступного, більш ефективного режиму психофізичного вдосконалення – тренувального режиму.

2. Тренувальний режим – для здорових людей з несуттєвими відхиленнями в стані здоров'я при достатньому руховому досвіді і фізичній підготовленості до підвищених навантажень, а також тих, хто займався спортом, але в даний момент змушений знизити навантаження або переключитися на інший характер спеціалізованої діяльності.

Завдання режиму 2:

- розширення (збереження) функціональних можливостей;
- підвищення надійності організму;
- підтримання або розвиток фізичних якостей;
- досягнення індивідуально можливих спортивних результатів.

Для вирішення поставлених завдань застосовуються різні види *оздоровчої гімнастики*, засоби загальної фізичної підготовки і спеціалізовані тренування. Але при цьому для діючих спортсменів тренувальний режим обумовлений основними закономірностями і правилами спортивного тренування.

3. Режим підтримки спортивного довголіття – для колишніх спортсменів, які продовжують спортивну діяльність за участю в змаганнях нижчого, ніж раніше, рангу або тренувальну роботу.

Завдання режиму 3

- збереження придбаних раніше специфічних рухових умінь і навичок (і за рахунок цього);
- збереження високого рівня стану рухової активності;
- збереження здоров'я.

4. Щадний (реабілітаційний) режим – для людей хворих або які знаходяться в періоді одужання, а також тих, хто має суттєві відхилення в стані функціональних систем. Тут застосовується головним чином *лікувальна гімнастика* (ЛГ).

Але для тих, хто одужує після травм, цілком можливо і допустимо застосування змішаних режимів оздоровчого впливу з досить великими навантаженнями локального і навіть (там, де це можливо) загального характеру.

Таким чином, основний засіб зміцнення і збереження здоров'я – це оздоровчі фізичні вправи.

Одним з дієвих видів таких вправ є оздоровча гімнастика (ОГ).

Різноманіття видів вправ, форм їх реалізації, можливості виключно індивідуального підбору в залежності від інтересу і бажання, що проявляються, висока результативність занять будь-якими адекватно підібраними вправами – робить гімнастику дійсно ефективним засобом оздоровлення.

1.3 Гімнастика як базова навчальна дисципліна

Гімнастика – один з найдавніших засобів фізичного виховання. Ще 120-130 років тому під гімнастикою мали на увазі будь-яку форму занять фізичними вправами з метою тілесного вдосконалення: єдиноборства, метання, фехтування, плавання і т. д.

У 40-60 роки XX ст. смисловий зміст гімнастики все більш звужувався і звівся переважно до вправ снарядової спортивної гімнастики. Певною мірою це можна пояснити, бо спорт в найбільшій мірі стимулює фізичне вдосконалення; в процесі історичного розвитку спортивної гімнастики відбувається постійний відбір найбільш ефективних засобів і методів їх використання. Тому все більше превалювання снарядової гімнастики можна було б визнати природним і в цілому позитивним явищем, яке в ідеальному варіанті узгоджується з метою досягнення психофізичної досконалості людини.

Однак снарядова гімнастика сама прагне до досконалості, тому значно ускладнюється координаційно і фізично ускладнюються вправи, виконання яких свідчить про високий рівень досконалості виконавця.

З метою оволодіння ними необхідновитрачати багато часу і сил, обмежуватися особливими режимами життя і т. д. – що в цілому призводить тих, хто займається до необхідності професійного ставлення до занять спортивною гімнастикою.

Така спрямованість засуджувалася в історії вітчизняної фізичної культури. Однак для збереження такого становища є об'єктивні причини.

У той же час слід розуміти, що переважній більшості тих, хто займаються гімнастикою потрібно орієнтуватися на інші цілі в своєму вдосконаленні і прагнути їх досягати за допомогою спеціальних засобів і методів.

Так само як і організаціям, які культивують гімнастику серед

мас населення, слід орієнтуватися на відповідні цілі, вирішувати особливі завдання, застосовувати адекватні їм організаційні форми і використовувати такі критерії оцінки роботи і тих, хто займаються і фахівців, які стимулюють їх діяльність.

На жаль, в цілому стан гімнастики оздоровчої спрямованості на сьогодні можна визначити лише як негативний. За останні 15-20 років гімнастика перестала бути масовою: в загальноосвітніх школах і ЗВО скоротилася до мінімуму і до примітиву, а в середніх спеціальних навчальних закладах практично перестала існувати,

Такого не можна допускати, оскільки вся історія фізичної культури свідчить про те, що гімнастика є одним з найдоступніших і ефективних засобів психофізичного вдосконалення і зміцнення здоров'я.

Однак вона може бути такою тільки в тому випадку, якщо її провідниками будуть професійно підготовлені висококваліфіковані фахівці.

З кожним роком все гостріше, особливо в умовах несприятливої екологічної обстановки, стає проблема оздоровлення населення, а не його спортивного вдосконалення. Тому значно зростає необхідність підготовки фахівців широкого профілю, в більшій мірі оздоровчої орієнтації.

У вирішенні цього завдання одну з провідних ролей могла б зіграти саме гімнастика, що має багатющий досвід в аспектах розвитку та збереження фізичних кондицій людини. Однак при цьому необхідна трансформація сучасних уявлень про гімнастику, певною мірою повернення (з поправками на сучасність) до поглядів на неї, як на багатофункціональну систему фізичних вправ, що застосовуються з метою всебічного фізичного розвитку і вдосконалення.

Слід зауважити, що така трансформація поглядів зараз вже відбувається. Спостерігається зростання інтересу не до спортивних видів і форм гімнастики, а до різних гімнастичних систем оздоровлення.

У той же час у багатьох навчальних закладах вищої освітиу підготовці фахівців з фізичної культури і спорту використовуються орієнтири і засоби гімнастики спортивної, снарядової або вкрай мала кількість досліджуваних систем і методик оздоровчої спрямованості.

Таким чином, в даному аспекті виникають дуже серйозні протиріччя між нагальними потребами практики і системою

спеціальної фізкультурної освіти. При цьому заклики і спроби розмежування спортивної та оздоровчої гімнастики не тільки не вирішують проблему, а й посилюють її, бо позбавляють можливості використовувати весь арсенал ефективних засобів рухового вдосконалення.

Провідні вчені спортивної науки та практики неодноразово відзначали, що при вирішенні завдань оздоровлення використання саме спорту і його методик– з його прагненням до вищих досягнень – дає найкращі результати. Хоча при цьому і потрібні особливі форми організації занять, спеціальні програми, особливі види і величини навантажень і способи управління їх динамікою, особлива мотивація.

Тому за смисловим змістом рішення проблеми полягає не в розмежуванні спортивного та оздоровчого напрямків гімнастики, а в їх взаємному проникненні, взаємному доповненні – і в практиці фізичного виховання і в процесі підготовки відповідних кадрів.

Підготовка фахівців, які повинні володіти знаннями та методиками оздоровчої гімнастики, здійснюється у вузах в процесі роботи з трьома видами контингенту.

Перший – студенти тренерського і педагогічного факультетів, що спеціалізуються в спортивних видах гімнастики. Вони мають професійну орієнтацію на спорт, у зв’язку з чим знань і умінь, потрібних для ефективної роботи з фізичного виховання широкого профілю (оздоровчої спрямованості), їм бракує.

Другий –студенти, які вивчають гімнастику по загальному курсу, на який навчальним планом відводиться досить мала кількість годин, що дозволяє лише вивчити гімнастичну термінологію, 2-3 способи проведення «загальнорозвивальних» вправ (ЗРВ) та залікові комбінації. Такі фахівці в масі своїй виявляються викладачами в освітніх установах: в школі, в середньому або вищому навчальних закладах, дитячих садах і т.д.

Природно, що, не маючи не тільки професійних гімнастичних умінь, але і чітких уявлень про гімнастику як багатофункціональнийполисистемний засіб фізичного виховання, вони не можуть добитися помітних результатів у професійній діяльності, тим більше в оздоровчій роботі.

Третій контингент – студенти, що спеціалізуються в досить новому напрямку – оздоровчій гімнастиці. За своїм початковим станом, це – колишні спортсмени-гімнасти, які, як правило, не досягли

високих спортивних результатів. Це означає, що вони мають малий спортивний досвід і, знову-таки, не мають жодного уявлення про гімнастику оздоровчої.

Таким чином, всі три контингенти виявляються в оздоровчій гімнастиці новачками, з яких потрібно підготувати професіоналів, соціальна потреба в яких дуже велика.

З метою більш точного уявлення про необхідність володіння спеціальними знаннями, вміннями і навичками в різних видах оздоровчої гімнастики, була розглянемо схему, пердставлену на рис. 1.1.

У ній відображені спрямованість і склад оздоровчої гімнастики, а також соціальне замовлення на неї з боку різних фізкультурно-спортивних організацій.

Оздоровча гімнастика має два напрямки:

1. Оздоровчо-розвиваючий напрямок.

2. Спортивний напрямок.

Виділення їх в певній мірі умовно, проте в аналітичному аспекті – для кращого розуміння проблеми цілком виправдано.

Взаємне проникнення цих напрямків обумовлює необхідність вивчення відповідних теоретико-методологічних основ як тренерської, так і оздоровчої спеціалізацій. При цьому передбачається (і досвід це підтверджує), що в спортивній спрямованості гімнастики найбільш доступним і виправданим, з точки зору подальшої затребуваності, є професійна підготовленість (тобтоволодіння відповідними знаннями, вміннями і навичками). Матеріал таких програм в основі своїй включений до навчальних програм з фізичного виховання школярів, учнів середніх навчальних закладів і студентів. Остання обставина робить необхідним приділяти належну увагу цьому матеріалу

Другий напрямок гімнастики вирішує завдання розвитку і збереження психофізичних здібностей людини в залежності від ряду факторів (підготовленості, віку, стану здоров’я на даний момент, мотивації та ін.).

Певною мірою вони перегукуються зі спортивним напрямком. Однак в силу ряду причин забезпечуються особливими видами вправ.

У наведеній схемі відзначений 31 вид оздоровчої гімнастики, історично визнаних традиційними, або отримавшими поширення останнім часом.

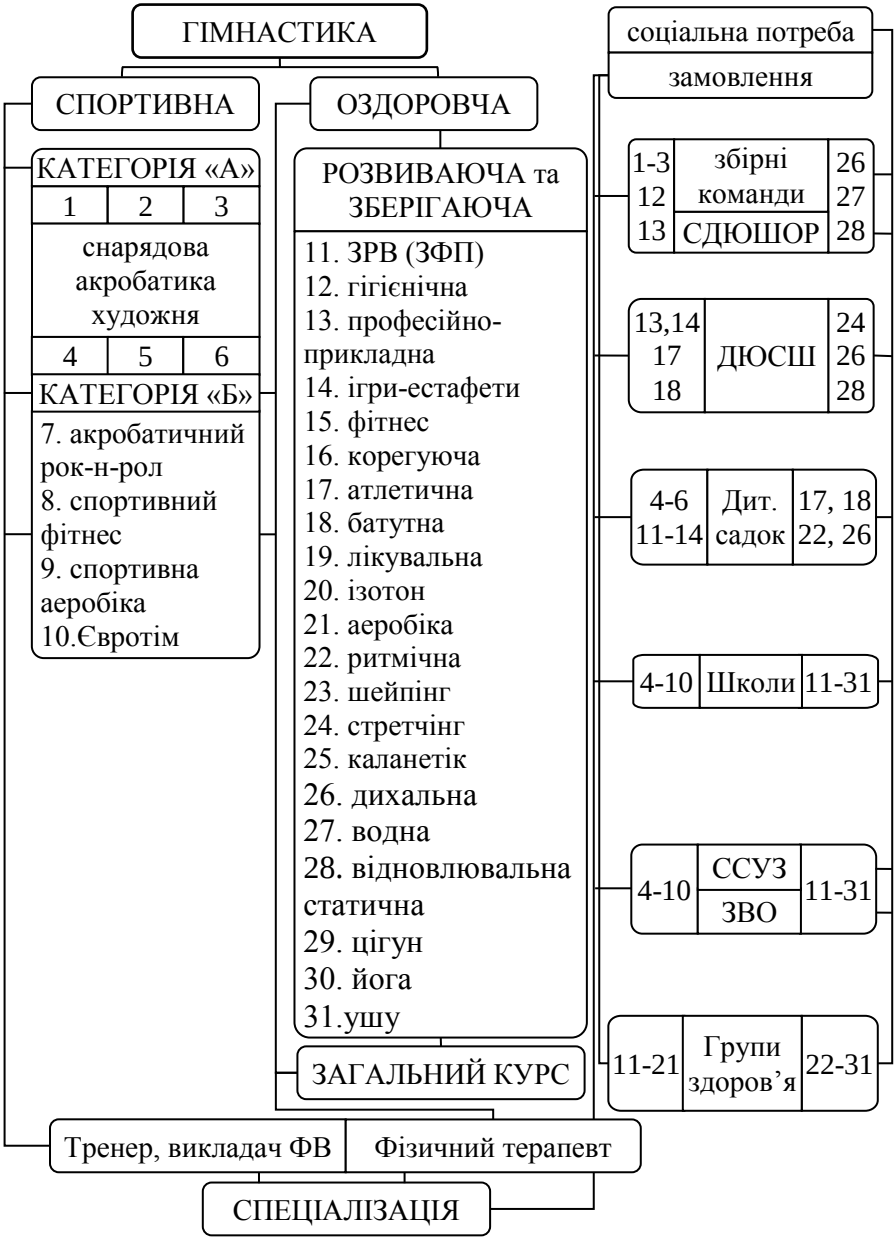

Рисунок 1.1 – Гімнастика як базова навчальна дисципліна

Необхідно підкреслити два важливих методологічних момента.

Перший. Всі види розвивальних і збережувальних оздоровчих вправ при методично правильній побудові занять виявляються пов'язаними з вирішенням тих же завдань, які вирішуються вправами гімнастики спортивної спрямованості, у той час як зворотний взаємозв'язок виявляється далеко не завжди. Наприклад, спортивні вправи не пов'язані з завданнями, які розв'язуються корригирующими вправами або йогою.

Другий, досить важливий момент як в соціальному, так і в організаційно-управлінському аспектах. Усі види гімнастичних вправ, незалежно від специфічної спрямованості і розв'язуваних головних і приватних завдань, знаходять відображення в тій чи іншій організаційній фізкультурно-спортивній структурі: від груп здоров'я до збірних команд. Це визначає соціальне замовлення підготовки фахівців, які володіють теорією і практикою оздоровчої гімнастики.

У цьому сенсі достатньо показові цифри, які розташовані в прямокутниках правої колонки. Вони відображають використання в даній організаційній структурі відповідного виду гімнастики, зазначеного певною цифрою. Стрілками показано: яка навчальна структура у фізкультурному вузі забезпечує підготовку фахівця, якому належить ці види гімнастики застосовувати. Виявляється, що найбільше таких фахівців необхідно готувати з загального курсу (а це практично всі студенти) і за спеціалізацією «оздоровчі види гімнастики» (ОВГ).

Тому і правомірна постановка питання про вивчення студентами такої за змістом і суттю гімнастики, яка виявлялася б справді базовою навчальною дисципліною у підготовці професіоналів в галузі фізичної культури.

2 СОЦІАЛЬЛНО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ОЗДОРОВЧОЇ ГІМНАСТИКИ

2.1 Сенс гімнастики, як системи фізичної вправи

Здоров'я історично завжди визнавалося однією з найважливіших життєвих цінностей. І завжди стояла проблема забезпечення його високого рівня. Причому, постійно активно проявлялися і проявляються зараз чотири аспекти цієї проблеми:

1) особистісно-індивідуальне прагнення до хорошого здоров'я;

2) суспільна значущість стану здоров'я кожного індивіда і населення в цілому;

3) формування дієвих систем забезпечення здоров'я (зміцнення, збереження, відновлення);

4) самопідготовка і державна підготовка «будівельників» здоров'я.

Особистісно-індивідуальне прагнення до хорошого здоров'я пов'язано з потребою людини до самоствердження і самовираження. Перевага може мати і позитивне і негативне забарвлення. Тому сила тіла і духу завжди оцінювалася і оцінюється з соціальної точки зору, з позиції моралі суспільства.

У зв'язку з цим тілесна, психічна й інтелектуальна досконаліть в єдності складають здорове благополуччя людини як особистості і як частини суспільства. Тому особисті та громадські інтереси у вирішенні проблем забезпечення здоров'я відпочатку взаємопов'язані.

У рішенні задач оздоровлення, завдяки величезному арсеналу засобів і форм їх використання, історично провідна роль належить гімнастиці, яка несе широкий сенс як система фізичної вправи.

До цього необхідно додати, що завжди гімнастика займала і займає провідні позиції в розробці загальнотеоретичних концепцій і приватних методик різних видів вправ і їх методологічних узагальнень.

Вельми важливо, що, маючи величезні вікові та кваліфікаційні полігони для досліджень, гімнастика постійно обґрунтовує принципово нові погляди на проблему психофізичного вдосконалення відповідно до особливостей стану фізичної культури, спорту, науки, культури в цілому – на даному етапі і у зв'язку з тенденціями їх

розвитку.

Вони, в свою чергу, істотно впливають на положення загальної теорії фізичного виховання. Так, наприклад, було з ранньою спортивною спеціалізацією, яка повсюдно засуджувалася теоретиками і не дуже розуміласяпрактиками старого зразка.Однак, завдяки науковим розробкам і досвіду гімнастики, була визнана основоположною в досягненні вищої спортивної майстерності.

Але рання спеціалізація це – не просто більш ранній, порівняно з минулим досвідом, початок спеціалізованих занять, зрушення їх з 13-15 років на 7-10. Це – особлива теорія і методологія спорту:

- вона відкрила нові методи навчання і фізичного вдосконалення, більш ефективні режими психофізичних навантажень і їх узгодження з новими і більш досконалими методами відновлення;

- вона змінила уявлення про вікову динаміку функціонального розвитку організму;

- показала нові, більш високі рівні психофізичного розвитку, які зумовлюють розробку відповідних цільових установок і моделей, за якими будується процес вдосконалення не тільки в спорті і оздоровчо-розвивальній фізичній культурі, а й у відновлювальній – реабілітаційній.

Таким чином, рішення вузькоспеціалізованої спортивної проблеми має природний зв’язок з певними областями і значно більшу соціальну виразність і значущість.

В результаті необхідно вказати, що все вищезазначене досягається в злагоді з абсолютно конкретними методами виховання і освіти за допомогою соціальної оцінки.

Взагалі заняття фізичними вправами переслідують якусь ідеалізовану мету– досягнення психофізичної досконалості. Природно, в залежності від індивідуальних особливостей тих, хто займаються, стану здоров’я, фізичного розвитку, рухових задатків і здібностей, підготовленості, мотивації, умов для занять і т. д.– ця мета конкретизується, однак при збереженні головного сенсу занять – прагнення до поліпшення своїх психофізичних кондицій і умінь їх реалізувати.

У зв’язку з цим можливі два принципово різних напрямки цього вдосконалення:

- перший: забезпечення такої психофізичної дієздатності, яка гарантувала б людині здійснення побутових і професійних видів

діяльності;

- друге: досягнення вищих рівнів розвитку якостей, які в сукупності утворюють психофізичну досконаліcть, яку можна реалізувати в спеціалізованих (особливо важких і складних) умовах. При цьому досить велика ймовірність, що можуть статися довільні прояви спеціалізованих здібностей в умовах побутової та професійної діяльності, тобтостанеться певний позитивний перенос результативності зі специфічної діяльності, що зазнала вдосконалюючого впливу, в діяльність, яка такими діями не охоплена.

Якщо мати на увазі розглянутий соціальний аспект, то важливість такого перенесення ефективності педагогічно спрямованого вдосконаленняочевидна і не потребує коментарів.

Зважаючи на вказані причини, гімнастика – надійний інструмент для вирішення завдань, що стоять і перед оздоровчим і перед спортивним напрямами фізичного виховання.

Необхідно підкреслити, що розмежування цих двох напрямків не являється антагоністичним; воно є етапним в силу необхідності, і навпаки: якщо ґрунтуватися на ідеалізованій меті і моделі психофізичного вдосконалення, то **оздоровча та спортивна гімнастика повинні доповнювати один одного.**

Це стає зрозуміло, якщо мати на увазі справжні об’єкти впливу фізичними вправами, а не якісь абстрактні категорії.Звернемося до схеми, зображеної на рис. 2.1.

Об’єктом фізичного вдосконалення є люди.

Перші. Психофізичний стан частини з них не відповідає деякому стандартизованому рівню, але відставання знаходиться у межах норми («А»).

Другі. Мають серйозні порушення в діяльності функціональних систем організму, патології, інвалідність («Б»).

Треті. «Практично здорові», мають деяку базову підготовленість і можуть виконувати без шкоди для здоров’я тривалу і інтенсивну роботу, пов’язану зі специфічними вправами різновидів спортивної гімнастики («В»).

Четверті. Відрізняються високим рівнем рухових здібностей, особливою обдарованістю до діяльності «гімнастичного» характеру, належною мотивацією («Г»).

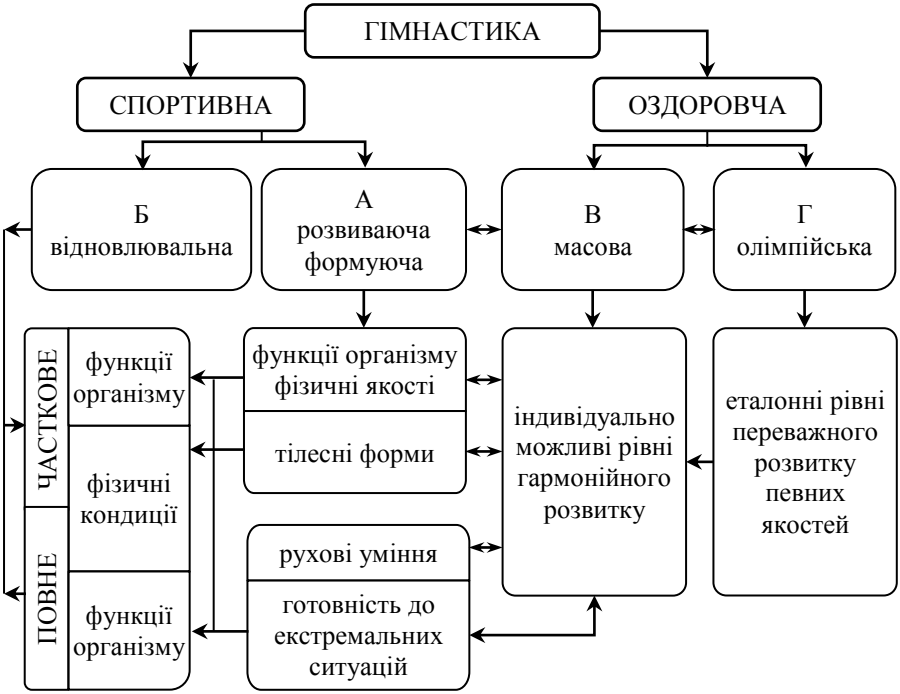

Рисунок 2.1 – Видоформуючі напрямки гімнастикита їх взаємозв’язок

Відповідно до цього першого контингенту адресується така система вправ, яка практично без обмеження величин психофізичного навантаження (хоча і з урахуванням індивідуальних реакцій) удосконалює фізичні якості і тілесні форми, формує життєво необхідні рухові вміння і навички, застосування яких вимагають побут і професійна діяльність, і забезпечує психофізичну готовність до прояву їх на рівні екстремальних потреб.

Цю систему вправ, в яку входять найрізноманітніші види оздоровчої гімнастики, умовно можна назвати розвивально-формуючою.

Інша система фізичних вправ потрібна контингенту «Б».

Якщо, наприклад, першій групі в рамках оздоровлення потрібне поєднання досить навантажувальних занять і оптимального режиму,

що «покриває витрати» харчування, то у другому випадку найчастіше буває необхідним застосування медикаментозних засобів, дієтичного харчування, а гімнастика – лікувальна,відповідно до конкретних захворювань і з урахуванням загального стану здоров'я і фізичного стану, більш суворого і детального лікарського контролю.

Другий основний напрямок у гімнастиці – досягнення вищих психофізичних проявів. Вони формуються в гімнастиці спортивній.

Спорт – це особлива соціальна форма життєдіяльності людини. На жаль, в силу і об'єктивних і суб'єктивних причин, більшість людей приймає участь в спорті лише як глядачі. Але завжди при цьому (рідкісні явища) хотіли б бути спортивно активними.

Спортсмени світового класу стають кумирами; своїм прикладом залучають до спорту; їм намагаються наслідувати; їх приклади сприяють виникненню і розвитку шкіл гімнастики. Такі школи мають велику популярність серед тих, хто займається.

Це є однією з найбільших соціальних заслуг гімнастики.

Однак не всім, хто починає займатися гімнастикою підкориться мета– завоюватиолімпійську медаль.

Сама по собі зазначена мета –гідна поваги, бо це – мета самовдосконалення та самоствердження; і вона оцінюється суспільством як соціально значуща. Однак фахівці задаються питанням: чи виправдано твердження такої мети для конкретної людини? Чи є у неї для цього хоча б якісь здібності або талант? Чи не стане невдача, спочатку зумовлена переоцінкою своїх можливостей, причиною виникнення невиліковної незадоволеності, ломки психології, відторгнення справи самовдосконалення і переходу до «вільного» способу життя і асоціальних вчинків.

Тому педагогіка гімнастики (яка спочатку і завжди повинна скрупульозно точно визначати можливості людини (дитини), яка прийшла в гімнастику, прогнозувати можливі результати і у зв'язку з цим терпляче, не принижуючи гідності і не відлучаючи від гімнастики взагалі, формувати у неї таку чітку усвідомленість і особистої і соціальної значущості вдосконалення за рахунок доступних і адекватних видів гімнастики, при якій заняття знайшлися б тоді цікавими, і результативними, і корисними для нього самого і для нащадків)– важлива імайженеоціненна..

При цьому людину, навіть з помилковим мотиваційним рішенням, важко (а головне – зовсім не потрібно) відлучати від занять

спортивною гімнастикою. Потрібна лише поправка на вибір того виду гімнастики і на такому рівні, які відповідають початковим здібностям і прогнозованим результатам.

Для того щоб визначити виправданість вибору виду гімнастики і дійсну доступність його в гімнастиці, і проводиться спеціальний відбір. Але обов'язково: він не повинен бути таким, який відторгає, а повинен диференціювати уточнювати.

Але звернемося ще раз до схеми на рис. 3.1. При частковому або повному відновленні функцій організму («А») обов'язково виникає завдання відновлення і втрачених (або розвитку відсутніх) фізичних кондицій.

Під останніми прийнято розуміти стандартизовані рівні розвитку фізичних якостей і здібностей виявляти їх хоча б в умовах побуту (тобтоз незначним зміщенням показників у сторону мінімально допустимих).

У даному соціально-педагогічному аспекті оздоровлення вельми важливо підкреслити, що одночасно з початком оздоровчих занять у тих, хто займаються потрібно формувати певну мотивацію, без якої процес ефективного оздоровлення просто немислимий. Самем це пов'язано з проявом цілком певних властивостей особистості.

Таким чином, спочатку відбувається часткове, а потім і все більш повне відновлення усвідомленої психофізичної дієздатності людини на рівні побутових і професійних вимог.

Примітно, що ще на етапі часткової реабілітації цілком ймовірно і доцільне використання з метою формування фізичних кондицій тих же вправ (взагалі засобів), які застосовуються контингентом «А».

Природно, потрібні відповідні поправки на режим і дозування навантаження. Вищесказане – перший приклад взаємного проникнення різних систем гімнастики та взаємозв'язку різних її напрямків і видів.

На схемі виділено блок «масова гімнастика». Це – теж область гімнастики спортивної. Але від олімпійської масова гімнастика відрізняється тим, що заняття нею не вимагають особливої обдарованості і таланту, не лімітуються будь-якими кваліфікаційно-прохідними рівнями відбору, не пов'язані з великими витратами часу і енергії, які не замикаються аскетично на вирішенні спеціалізованих завдань у відриві від різноманіття життя.

Але при цьому вони дозволяють вдосконалюватися в різних видах гімнастичних вправ – з урахуванням інтересів і індивідуальних здібностей. Важливо підкреслити, що при цьому масова гімнастика використовує, як найбільш досконалі та ефективні, методичні основи гімнастики олімпійської, пристосовуючи їх до вирішення своїх особливих завдань в забезпеченні індивідуально можливих високих рівнів психофізичної досконалості.

Особливо потрібно відзначити, що масова гімнастика виявляється доступною для тих, хто займається вже після реабілітації психофізичного статусу, і більш того – навіть інвалідам, які мають бажання працювати на снарядах. Вона виявляється корисною і гимнастам-майстрам, які закінчили професійну кар'єру, але вкрай потребують збереження рухово-активного режиму, схожого з тим, в якому вони жили протягом довгих років.

Отже, соціально-педагогічні аспекти гімнастики в цілому характеризуються забезпеченням педагогічно керованого процесу психофізичного вдосконалення особистості на основі вибору і ефективного використання індивідуально адекватних засобів гімнастики і позитивної оцінки його як значимого внеску в соціум.

2.2 Методологічні основи оздоровчої гімнастики

Згідно з тлумачним словником, методологія – сукупність методів, що застосовуються в окремих науках.

Принципово: методологія базується на певних теоретичних концепціях, які обгрунтовують систему спеціальних впливів на об'єкт (в даному випадку людину) для досягнення поставленої нею мети (тут, наприклад, формування фізичних кондицій і оволодіння технікою оздоровчого дихання, і т. п.).

Сама методологія являє собою обгрунтування деяких технологій – що відрізняє її від теорії як сукупності узагальнених поглядів або постулатів, зовсім не обов'язково пов'язаних з практикою, підтверджених нею і дають високі результати.

Методологія завжди практично-прикладна в своїй реалізації. Тому вона є система науково обгрунтованих і органічно взаємопов'язаних способів досягнення встановленої мети (рішення задачі), що застосовуються за певними правилами і обов'язково з адекватними засобами.

Методологія завжди предметна. Можна назвати цим словом «підготовку олімпійського чемпіона», але чемпіон-гімнаст і чемпіон-штангіст використовують різні методології підготовки.

У чомусь вони можуть бути схожі, можливо навіть якесь повторення окремих елементів в системах підготовок різних спортсменів, але і в цілому, і по частинах, і по закономірностям їх взаємозв'язків методології відрізняються специфічністю. Тому-то методологія – це не механічна сукупність, а система, тобтобудова, що має певний особливий склад і функціональні взаємозв'язки, які утворюються з частин і елементів.

Методологія оздоровлення, що базується на гімнастиці, відрізняється системністю.

Якщо побудувати ідеалізовану модель здорової людини, до реалізації якої повинні прагнути будь-які системи оздоровлення, то вона включить чотири, ймовірно головних, блока:

I – абсолютне здоров'я;

II – надійний руховий потенціал;

III – стійкий комплекс психічних якостей, які не мають патологій;

IV – інтелект як системний інструмент управління утворюють блоками і системою в цілому.

Виділення даних блоків моделі використовується виключно з аналітичними цілями; весь сенс моделі і принципової можливості її функціонування зумовлені саме єдністю її складових частин. Відсутність будь-якого з блоків або зв'язків між ними виключає правильне уявлення як про модель, так і про систему її реалізації, тобтовже і про технології психофізичного вдосконалення. Причому, будь-яка компенсація виключена.

Звичайно, така модель – гіпотетична, можливість навіть часткової реалізації її залежить перш за все від стану індивідуума.Побудова конкретної технології оздоровлення повинно бути скориговано залежно від натурального стану кожної значущої характеристики того, хто займається.

Проте, цьому має передувати побудова узагальненої методології, що визначає завдання, основні групи засобів, можливості їх роздільного і комплексного впливу, результуючого ефекту, методи використання, способи контролю, корекції і оцінки результатів.

Тому, перш ніж розглядати безпосередньо методологію

оздоровлення, необхідно проаналізувати фактори і ті їх взаємозв'язки, які зумовлюють можливість і надійність досягнення мети оздоровлення та надійність сформованої здорової особистості.

Як показано на схемі (рис. 2.2), метою оздоровчих впливів на конкретну особистість є забезпечення її життєдіяльності, тобто здібностей до різноманіття видів діяльності, обумовлених необхідністю існування в певних природних і соціальних умовах, а також виконання трудових операцій побутового і професійного характеру.

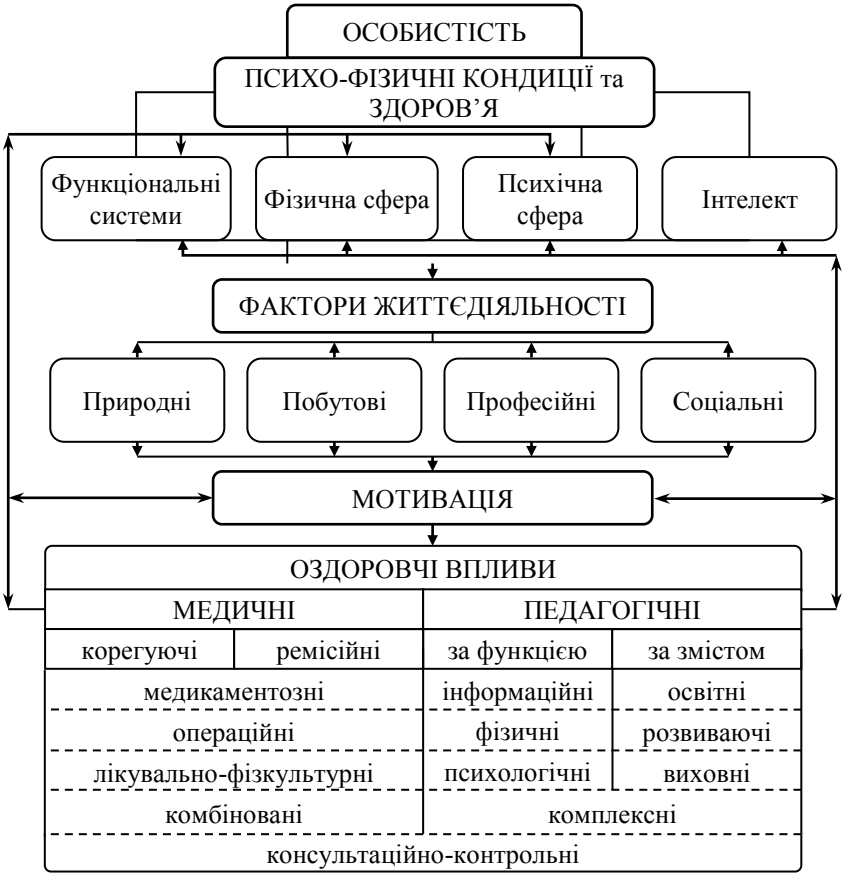

Рисунок 2.2 – Оздоровлення як факторна ситсема спрямованих впливів

Такі дії здійснюються через функціональні системи організму, що є провідними у здійсненні життєдіяльності, а саме: нервову, серцево-судинну, дихальну, кістково-м'язову, рухову, видільну, ендокринну, а також зорову і слухоречевой.

Останнє дуже важливо, тому що людина з вадами зору або слуху по суті, живе в іншій системі життєдіяльності, але оздоровлювати її також н еобхідно.

Рівні розвитку цих систем, наявність і ступінь їх захворювань зумовлюють, які оздоровчі впливи принципово можливо і доцільно допустити по відношенню до людини: педагогічні або тільки медичні, і які конкретно повинні бути адекватні функціональному стану. Саме вони диктують вибір медичних показань і обмежень, режимів праці та відпочинку, харчування, фармакологічних добавок і т. д.

Рівень розвитку і дієздатності всіх перерахованих вище функціональних систем безпосередньо пов'язані з фізичною сферою людини: її цілісністю, наявністю і рівнями розвитку фізичних (рухових) якостей і (дуже важливо!) вміннями їх реалізувати все в тих же: природних, побутових, професійних, соціальних умовах.

Звичайно, наприклад, при цілісній кістково-м'язовій системі вже є якісь рівні розвитку сили, гнучкості і швидкості, які закладені природою – і це зумовлює наявність зв'язків фізичних якостей (що виявляються периферійно у м'язах) з нервовою, серцево-судинною, дихальною, видільною системами. Одного без іншого не буває.

Однак важливо, що цілісність функціональних систем і відсутність патологічних порушень спочатку зумовлює саму можливість прояву фізичних якостей, але вдосконалення цих систем і їх дієздатність забезпечуються і лімітуються саме фізичними якостями, які, в свою чергу, поліпшуються за рахунок педагогічних, тобто спеціально підібраних і керованих впливів.

У нормальному педагогічному процесі не можна впливати на людину, минаючи його психічну сферу, під якою розуміється сукупність психічних властивостей і здібностей до самоорганізації в адекватних психічних реакціях на зовнішні і (або) внутрішні спонукання.

У спеціальних наукових дослідженнях отримані результати, що свідчать про велику значущість комплексу психічних властивостей людини і особливостей кожного з них не тільки в сприйнятті і відображенні навколишнього світу, а й у конкретному «поглинанні» і

«утилізації» впливів, що на нього надаються: виховного, утворюючого і розвиваючого характерів.

Показано, наприклад, що підбір і вся методика використання коштів підготовки та управління навантаженнями в гімнастиці найтіснішим чином пов'язані з типологічними особливостями нервової системи тих, хто займаються – теж природними індивідуальними психічними властивостями особистості (Ю. В. Менхін, О. А. Майкова).

Однак при цьому, ймовірно, найважливішу роль у вихідному відношенні до самовдосконалення, і до всього того, що відбувається в розгорнутій динаміці цього процесу, і до його результатів – грає усвідомленість необхідності, належна мотивація своєї оздоровчої діяльності та її організації.

Але для цього необхідний певний інтелект. Інтелект визначається як розумові здібності людини і в різних мовних джерелах трактується як «розуміння, поняття» (франц. Intellect) або «відчуття, сприйняття, розуміння, розум, пізнання» (лат. Intellectus) і ін. Деякі вважають, що інтелект – це вроджена властивість особистості і «тому його не можна удосконалювати».

Але, *по-перше*, вроджені якості вдосконалюються так само, як і придбані.

По-друге, уважне осмислення кожного з вищенаведених визначень інтелекту покаже, що будь-яка з властивостей, що лежать в його основі, має свої умовні рівні, через які в процесі життя (навіть незалежно від наявності тих чи інших педагогічних впливів) проходить людина, набуваючи досвіду життя в навколишньому середовищі.

По-третє, нормальні педагогічні впливи на нормальну людину завжди призводять до поліпшення розумових здібностей – що чітко простежується на зареєстрованих взаємозв'язках коркових процесів і результатів професійних дій.

По-четверте, для кращого розуміння значення інтелекту в оздоровчо-розвивальній гімнастиці має сенс звернутися до природних основ цієї найважливішої психічної якості особистості. Природно-біологічною основою інтелекту є відомі фізіологічні процеси, що відображають властивості вищої нервової діяльності: лабільність, сила і концентрація збудження і гальмування в корі головного мозку, глибина і широта охоплення одних ділянок при одночасній

загальмованості інших, здатності до диференціювання зовнішніх подразників і диференційованих дій.

У нормальному організмі всі ці процеси керовані і треновані. Свого часу К. Д. Ушинський охарактеризував розум як добре організовану систему знань. Це означає, що розвиток цієї якості пов'язано із засвоєнням, постійним розширенням і поповненням знань, укладанням в мозку в певну систему, і вихованням умінь доцільно користуватися знаннями в різноманітних умовах життя.

Що стосується аналізованої області – оздоровчої гімнастики, правомірно додати, що в ній інтелект реалізується у формуванні адекватної мотивації, в умінні побудувати раціональну систему оздоровчо-розвивальних заходів, критично оцінювати оперативні та підсумкові результати і вносити адекватні корективи.

Але це значить, що в кінцевому рахунку будь-які оздоровчі впливи зачіпають всі чотири виділені сфери:

- функціональну,
- фізичну,
- психічну
- інтелектуальну.

Обов'язково повинні торкатися у якості цілісної системи впливів (однак з пріоритетом одних над іншими на окремих етапах процесу вдосконалення). При цьому психофізичне оздоровлення слід розглядати не стільки як процес фізичної вправи, який «удосконалює тіло», скільки як соціально педагогічну систему, яка формує у того, хто займається свідоме ставлення до занять фізичними вправами, певні морально-етичні сприйняття їх, потреба у здоровому способі життя і відповідна побудова його змісту та режиму, регулярну активність у використанні науково обгрунтованих принципів і засобів оздоровлення – в цілому забезпечують активність життєвих позицій і усвідомленість своєї особистісної значущості та соціальної корисності.

Відповідно до таких вихідних положень загальнотеоретичні і загальнометодологічні принципи оздоровчо-розвивального спрямування фізичної культури, і зокрема – оздоровчої гімнастики, трансформуються у певні умови, неодмінне дотримання яких може дати суттєві позитивні результати.

Як показують спеціальні дослідження, результати процесу оздоровлення до 92-94% виявляються залежними саме від

правильності вибору і правильності застосування педагогічних впливів.

При цьому найбільш значущими виявляються:

1) вибір оздоровчого впливу в залежності від наявності і ступеня функціональних відхилень в стані здоров'я;

2) індивідуальне ставлення до смислового змісту і характерних особливостей обраного виду і засоби оздоровлення;

3) величина навантаження, яка об'єктивно міститься в оздоровчому впливі, який використовується.

4) психофізичне навантаження, тобтоможливість переносити тими, хто займаються запропонованого навантаження;

5) раціональне поєднання і комбінації різних оздоровчих впливів;

6) узгодженість характеру і величин навантаження зі станом навколишнього середовища і індивідуальними біоритмами.

Для більшої наочності використовуємо схему, зображену на рис. 2.3.

Важливо підкреслити наступне:стан функціональних систем є тим «первинним» чинником, від якого залежить практично все оздоровлення: від принципової можливості до результатів.

Якщо виходити з філософської догми «буття визначає свідомість», то саме функціональний стан визначає ставлення індивіда до самої необхідності, оздоровлення. Ця необхідність повинна підкріпитися усвідомленістю можливості і ймовірну результативності оздоровлення.

В цілому вони складають перший рівень мотивації, яка забезпечить виникнення активно-пасивного інтересу до оздоровлення взагалі і вибору того чи іншого виду і конкретного засобу.

Даний момент слід враховувати, оскільки вельми рідко зустрічаються люди, яким все одно: бігати підтюпцем або виконувати ритмічні комплекси, займатися йогою або моржуванням і т. п.

Активно-пасивне ставлення до оздоровлення відрізняється недостатньою впевненістю в доцільності витрат часу і енергії (а часто і матеріальних ресурсів) і пов'язане зі звиканням до особливих (не завжди комфортних) умов, а також, як правило, з відставленим в часі проявом результативності занять.

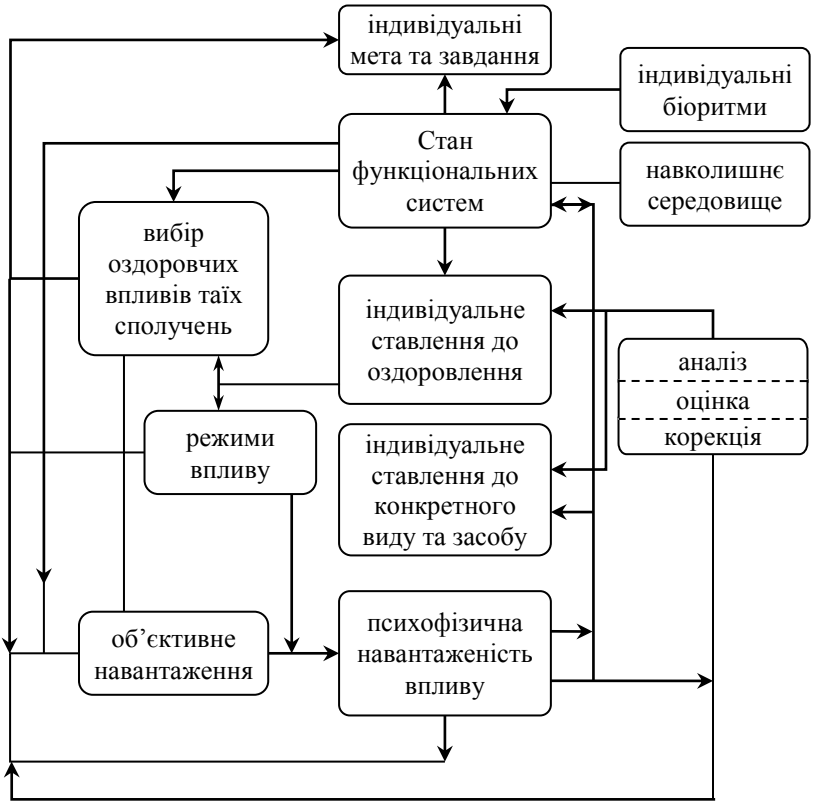

Рисунок 2.3 – Принципові взаємозв'язки методичних основ оздоровлення

Тому потрібен особливий підхід у визначенні форм, змісту, характеру, рівнів навантаження і способів стимулювання. Саме тому підбір засобів і методів, режимів їх використання – повинні постійно підкріплювати інтерес до занять і поступово трансформувати мотиваційну схему:

«Дуже треба – не хочу, але роблю» на

«Треба – дуже хочу – роблю із задоволенням і ще хочу».

Будь-який вид оздоровлення вимагає певної праці. Однак, на відміну від спорту, усвідомленість необхідності та корисності занять повинна забезпечуватися задоволенням.

Отже такий критерій повинен використовуватися при виборі виду оздоровлення та раціонального поєднання або комбінацій різних оздоровчих впливів.

Постійні заняття дівчат ритмічною гімнастикою можуть набриднути і не дадуть можливого розвиваючого ефекту за рахунок адаптації (звикання). Але в поєднанні з плаванням, аквааеробікою та іграми стануть дієвим засобом оздоровлення і мотивації для цього.

Так чи інакше, всі дії (навіть при груповій організації) замикаються на особистості того, хто займається. А це означає, що використання будь-яких оздоровчих впливів повинно узгоджуватися з індивідуальними біоритмами і станом навколишнього середовища.

З огляду на залежність ефективності засобів оздоровлення від інтересу, що проявляється у тих, хто займається до них, слід зазначити, що різні функціональні системи однієїйтієї ж людини практично однозначно реагують на певні види оздоровчих впливів, але на різні види їх реакції не однакові.

Це потрібно використовувати, більш точно підходячи до вибору засобів і методів їх використання в оздоровчих цілях на основі індивідуальних особливостей тих, хто займаються.

2.3 Методичні принципи занять оздоровчо-розвиваючої спрямованості

На підставі узагальнення теоретико-методичних основ оздоровлення та аналізу результатів їх впровадження в практику правомірно виділити наступні основні методичні принципи занять гімнастикою оздоровчо-розвиваючої спрямованості:

- необхідність;
- доцільність;
- адекватність впливів;
- комплексність впливів;
- раціональність побудови;
- керованість навантаження;
- стимулювання інтересу.

Необхідність занять фізичними вправами оздоровчо-розвиваючої спрямованості зумовлена:

- станом функціональних систем і психофізичної

підготовленості;

- усвідомленістю прагнення до їх покращання.

Ці два фактори і зумовлюють прихід людини в оздоровчу фізичну культуру. При будь-якому, навіть самому кращому, стані функцій організму потрібно системне застосування спеціальних засобів психофізичного впливу (фізичних вправ різного характеру і змісту), що дозволяє продовжити такий стан, ефективно і неущербно використовувати в специфічній діяльності професійного або спортивного характеру, створювати передумови для досягнення більш високого рівня досконалості.

Без усвідомлення такої необхідності і ймовірного позитивного впливу застосовуваних заходів оздоровчого ефекту досягти просто не можна ні починаючому фізкультурникові, ні спортсмену.

Формуванню усвідомленості необхідності оздоровлення і повинні бути підпорядковані будь-які доступні засоби, якими у великому достатку мають у своєму розпорядженні педагогіка і психологія фізичного виховання.

Доцільність оздоровлення значною мірою визначається вищеназваними причинами. Однак, самі по собі вони не обґрунтовують звернення саме до оздоровчо-розвиваючого напрямку, а не, наприклад, до санаторно-курортної формі оздоровлення, ні тим більше до певних видів оздоровчої гімнастики.

Тому доцільність звернення до оздоровлення і вибір того чи іншого виду його визначається в більшій мірі збігом певних ознак психофізичного стану людини і можливостей впливу на них конкретного виду оздоровлення, яке в свою чергу має у своєму розпорядженні теж певні ознаки (властивостями). Наприклад, зовсім різні властивості статичних і динамічних силових вправ, на розтягування і бігових і т. д., і т. п.

Безумовно, доцільність оздоровлення, кращий його вид і форму краще встановить лікар, але рекомендації щодо вибору конкретного засобу, методів його використання і деяких умов – більш професійно зробить фахівець в галузі фізичного виховання. Тому необхідна їх тісна співпраця.

Адекватність вибору напрямку і виду оздоровлення, крім перерахованих вище причин, залежить від інтересу, бажання займатися саме цим видом вправ і його відповідності смисловому змісту мети заняття.

Інтерес виникає під впливом:

- суб'єктивних причин (подобаються стрибки на батуті або ритмічні вправи під музику, добре бути «таким же спритним» і т. п.);

- об'єктивних причин (телевізійна демонстрація «справжніх можливостей того чи іншого виду вправ в забезпеченні здоров'я або ознак рухової досконалості, привабливості зовнішнього оформлення або атрибутики будь-якого заняття, і т. д.). Все це – споглядальність.

Для появи бажання, крім інтересу, потрібно не тільки усвідомленість можливості оздоровлюватися і щодо швидкої результативності занять, а й привабливості форм і характеру діяльності, а також зовнішніх супутніх ознак її: красивості, витонченості, комфортності умов, відповідних смаку.

Але для збереження бажання плюс до всього цього необхідна *фактична результативність* занять. Без неї виникають сумніви і в доцільності, і в необхідності занять, і в адекватності обраного виду.

Добре ще, якщо відсутність або невелика результативність обумовлені не зовсім вдалим або взагалі невдалим вибором виду оздоровлення, який виявився не відповідним індивідуальним особливостям того, хто займається. Це, до речі, дуже часто буває, коли індивідуальний підхід поглинається груповим способом організації занять. Тоді ще залишається можливість виправити помилку і підібрати більш ефективний спосіб. Але часто, особливо на початкових етапах занять, розчарованість виявляється настільки велика, що будь-яке бажання займатися пропадає з усіма наслідками, що випливають звідси негативними наслідками.

Ось чому вкрай важливо на кожен найближчий період ставити завдання таким чином, щоб їх можна було вирішити, підбираючи засоби, які б в максимальній мірі задовольняли тих, хто займається за способом застосування, змістом, зовнішніми ознаками, але одночасно потрібне постійне заохочення його успіхів хоча б в малому і за рахунок цього формування усвідомленості корисності і результативності занять.

З іншого боку, сам тренер-викладач повинен аналізувати з різних позицій адекватність застосовуваних засобів, критично оцінювати їх ефективність і свою роль в її забезпеченні, і природно, вносити відповідні корективи.

Комплексність впливів, як методичний принцип, передбачає по можливості одночасний вплив на:

- психофізичну сферу;
- функціональні системи;
- рухові здібності;
- інтелект.

Що стосується психофізичної сфери, то її складові, по суті, невіддільні.

Будь-яка фізична вправа, направлено на м'язову систему і одночасно зачіпає психіку того, хто займається, тому що вона знаходить відображення в результативності наступних психічних процесів:

- активність мислення і поведінки;
- аналіз завдань і установок;
- аналіз умов їх виконання, течії реалізації;
- корекція і оцінка результативності.

В цілому **фізична вправа управляється інтелектом.**

Однак, в свою чергу, вправа стимулює вдосконалення інтелекту як інструменту свідомого управління руховою діяльністю.

Функціональні системи реагують на будь-які дії істотними зрушеннями тільки при сильних подразниках, таких, як:

- великий обсяг рухових дій та їх концентрованість в одиницю часу (інтенсивність);
- велика тривалість роботи;
- фізичні труднощі і психічна напруженість вправи;
- насичений режим діяльності та повторність навантаження при різних ступенях відновленості функцій і т. д.

Як показують спеціальні дослідження, саме комплексний вплив навантаження призводить до найкращого вдосконалення функцій, фізичних якостей і рухових здібностей.

Однак, необхідно грамотне поєднання зазначених чинників, вибір найкращих варіантів їх з'єднань і постійне варіювання відповідно динаміці різних показників стану організму. Це є запорукою відповідності застосовуваних вправ індивідуальним особливостям того, хто займається, результативності занять та задоволення вибагливих.

Раціональність, тобто розумна обґрунтованість застосування різних засобів оздоровлення складається з адекватності самого засобу індивідуальним особливостям того, хто займається і відповідно конкретним завданням оздоровлення, оптимальної тривалості і

частоти його використання і співвідношення з іншими засобами і заходами, позитивної тенденції динаміки показників (як критерію оцінки).

На відміну від розвиваючих вправ спортивної спрямованості, в оздоровчо-розвиваючих допустимо одночасне застосування різнохарактерних вправ (наприклад, на швидкість, силу і витривалість) і навіть паритетне їх представництво в комплексах.

У той же час, як і в спорті, доцільно спочатку роздільне, але при цьому не розпорошене, що не розтягнуте в часі, а акцентоване виховання фізичних якостей і рухових здібностей – що, відповідно до фізіологічних закономірностей і досвіду практичної роботи, дозволяє домогтися високих результатів вдосконалення з меншими витратами часу і зусиль.

Керованість навантаження – один з найважливіших методичних принципів оздоровлення. Його ні в якому разі не можна розуміти як мінімізацію. У практиці оздоровлення, яке часто здійснюється за принципом «не нашкодь», дотримуються правила використання лише «розминаючих» навантажень. Вони гарні для втягування в роботу, використання з метою відпочинку, відволікання від основної діяльності або збереження регулярності занять фізичними вправами.

Однак, без напруги, без витрат зусиль можна не тільки підвищити рівень психофізичного потенціалу, а й зберегти його.

Парадоксальний, здається, факт: регулярно виконує одні й ті ж вправи з одним і тим же навантаженням, при одних і тих же співвідношеннях роботи і відпочинку, тобтовзагалі адаптований до навантаження той, хто займається раптом починає з великими труднощами його переносити. Дуже часто це розцінюється як симптом перетренованості або просто втоми і, «природно», навантаження різко знижують або взагалі на час виключають зі звичного режиму життєдіяльності.

В результаті виникає вже растренірованість і не відновлення, а зниження функціональних можливостей, оскільки мале навантаження перестає виконувати роль фактора, що стимулює розгортання функціональних резервів. Тому в даному випадку слід було б не знижувати навантаження, а змінити його характер, можливо навіть збільшити інтенсивність при одночасному зменшенні обсягу і тривалості, але в цілому зберегти її енергетичну вартість (наприклад,

при тій же допустимій ЧСС в 120 уд / хв не бігати 30 хв, а пограти в м'яч, ударяючи його ракеткою об «стінку»).

Одне і те ж навантаження при різних функціональних станах (тут це важливіше, ніж загальна підготовленість) викликає різні фізіологічні зміни.

Чи не однакове навантаження несуть в собі і різні оздоровчі вправи при одній і тій же тривалості їх (тому не можна для визначення навантажуванності використовувати лише тимчасовий критерій, без урахування змісту і обсягу виконаної роботи).

Для більшої наочності використовуємо таблицю 3.1.У ній показані рівні функціональних зрушень: великі виражені меншою кількістю, менші – великою.

Побудована за фактичними величинами функціональних зрушень, таблиця (табл. 2.1) дає наочне уявлення про неоднаковий вплив на організм різних видів навантаження. Вплив його при різних рівнях також не однаковий.

Таблиця 2.1 – Ранжування навантаження різних видів оздоровчих впливів

ВИД	НАВАНТАЖЕННЯ												В ЦІЛОМУ	
	мале				середнє				велике				ЗС	МІСЦЕ
	I	II	III	C	I	II	III	C	I	II	III	C		
Ритмічна гімнастика	2	1	1	4	3	2	1	6	2	3	5	10	20	I
Атлетична гімнастика	3	3	2	8	2	1	2	5	3	2	6	11	24	III
Біг підтюпцем	1	3,5	3	7,5	1	3	3	7	1	1	4	6	20,5	II
Східна гімнастика	4	6	5	15	4	4,5	5	13,5	4	4,5	3	11,5	40	IV
Йога	6	3,5	4	13,5	5	4,5	6	15,5	5	4,5	2	11,5	40,5	V
Загартування	5	5	6	16	6	6	4	16	6	6	1	13	45	VI

Позначення:

I — частота серцевих скорочень (ЧСС)

II — показники Омега-потенціалу, що відображає зміни в

функціональних системах

ІІІ — показники зрушень у ЦНС заКЧСМ

С — суми рангів при різних рівнях навантаження

ЗС — загальна сума рангів

Ймовірно, цю неоднаковість особливо слід враховувати при певних відхиленнях (або захворюваннях) в стані функціональних систем, але і при оцінці сумарного впливу на організм не можна недооцінювати. Навпаки, необхідно враховувати при підборі вправ, визначенні їх співвідношення і розподіл в одному занятті і серії їх.

При цьому в залежності від величини навантаження, пропонованого одним і тим же особам, функціональні зрушення відбуваються не завжди відповідно до сумарних рангових показників, наведеними вище.

Наприклад, при малому навантаженні найбільші зміни викликає ритмічна гімнастика, при середній – атлетична гімнастика, а при великій – біг підтюпцем. Але при цьому окремо на системи ті ж види навантаження впливають по-іншому.

Значить знання цих закономірностей дозволяє підбирати навантаження відповідно до поставлених завдань, а й вони в свою чергу визначатися повинні відповідно до індивідуальних особливостей того, хто займається.

Ще один важливий *фактор в управлінні навантаженням* – розподіл її в одному занятті.

У кожному виді оздоровчих вправ існують свої традиційні правила побудови і критерії, які встановлюються, виходячи з показників «усередненої» навантажуваності використовуваних вправ, вікових та кваліфікаційних особливостей контингентів тих, хто займаються. Наприклад, в заняттях «акваеробікой» жінок зрілого віку навантаження будується так, щоб:

- у підготовчій частині ЧСС перебувала в межах 80-130 уд / хв;
- в основний – з різними варіаціями від 100 до 170 уд / хв;
- в заключній знижувалася з 120 до 70 ударів.

Таким чином стан тих, хто займаються повертається до доробочого рівня.

У той же час, за іншими джерелами, навантаження в тій же «гімнастиці у воді» в залежності від віку (21-35 або 36-55 років) варіюється:

- у підготовчій частині на рівні 45-60% від максимальної (за показниками ЧСС – 85-114 уд/хв);

- в основний – 60-90% (114-172 уд/хв);

- в заключній – 70-55% (133-104 уд/хв).

Дані близькі за значеннями в основній та підготовчій частинах, але далеко не однозначні – в заключній. І хоча вони можуть залежати від різних причин, можна вважати, що в другому випадку навантаження в заключній частині заняття не забезпечили повне відновлення серцево-судинної системи (ССС).

Не маючи додаткових даних, цей факт не можна вважати методичною помилкою проведення занять, але не звернути на нього уваги не можна, оскільки в оздоровчих вправах навіть розвиваючого характеру (а в другому випадку, судячи з віку тих, котрі займаються, вправи носили характер в більшій мірі відновлювальних, тобто тих, що повинні нести помірне або мале навантаження), допустима недовідновленність серцево-судинної функції становить відразу після заняття максимум 20%, а не 48%, як у даному випадку.

Саме у зв'язку з розглядом останнього факту слід звернути увагу на те, що недовідновлення після одного заняття навряд чи призведе до яких-небудь негативних реакцій, але систематичне недовосстановление в таких межах, безумовно негативно вплине на стан здоров'я і може дискредитувати саму ідею або використовувану методику оздоровлення.

У зв'язку з цим необхідно:

- знати навантажувальну вартість використовуваних вправ;

- знати індивідуальні реакції на навантаження певного виду, характеру і різного дозування;

- знати ступінь відновлюваності тих, хто займаються відразу після заняття і до початку чергового тренування;

- вміти варіювати параметри навантаження, завдяки чому створювати найкращі умови для ефективного процесу оздоровлення.

При цьому, на відміну від спорту, де доцільні стрибкоподібні або маятнікоподібні побудови навантаження, **в оздоровчих вправах в повній мірі повинен використовуватися принцип поступового підвищення і плавного варіювання навантажень.**

Узгодженість відносної легкості і стимулюючої труднощі вправ - найважливіший принцип методичного забезпечення оздоровлення, тісно пов'язаний з попереднім.

Необхідно відзначити що тільки за рахунок легких вправ і малих навантажень не можна забезпечити не тільки поліпшення, але і збереження належного рівня психофізичного стану протягом тривалого часу.

Тому доцільно визначати максимальні можливості того, хто займається і тільки потім по відношенню до цього максимуму встановлювати втягуючі, основні, розвантажувальні, стимулюючі рівні навантаження і відносно легкі або важкі вправи.

Тоді ці легкі вправи будуть нести навантаження в межах 20-40% від максимуму дійсного і за умови варіювання умов їх застосування в поєднанні з іншими засобами сприяти підтримці «рівноваги» в стані організму.

У поєднанні з такими легкими вправами використовуються і середні і великі навантаження. «Максимальності» їх боятися не потрібно, оскільки вона повинна бути індивідуальна. Плюс до цього використання «вище середнього» і субмаксимальних величин навантаження забезпечить принаймні тенденцію до підвищення навантажень і переносимості їх більш високого рівня, а значить і відповідного функціонування організму.

Важливий і такий нюанс: якщо «спровокувати» організм, змусити його включити в роботу функціональний резерв, а потім навіть злегка знизити навантаження, то воно буде сприйматися тим, хто займається як легке, а значить, значно легше він буде переносити її і (це дуже важливо!) переходити на новий рівень навантажуванності.

Стимулювання інтересу до оздоровлення взагалі і до обраного виду відбувається при дотриманні вищеописаних основних методичних принципів.

Разом з тим застосовуються і спеціальні прийоми. Стимулювання в оздоровленні забезпечується великою різноманітністю вправ і умов їх виконання, сприятливим фоном, що викликають позитивні емоції, наданням уваги і допомоги (в розумних межах), що не заважає самостійності під час занять, заохоченням діяльності, підбором адекватних критеріїв оцінки результативності занять, і залученням того, хто займається в оцінку результатів; вибір відповідно до індивідуальних особливостей критичних і заохочувальних способів оцінки як одного з можливих варіантів стимулювання активності, інтересу і прагнення до самовдосконалення.

В цілому стимулювання інтересу до оздоровлення забезпечується задоволеністю заняттями і усвідомленістю їх корисності.

3 ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ

МВ – м’язове волокно
АП – анаеробний поріг
АТ – артеріальний тиск
АТФ – аденозинтрифосфорна кислота
ВЗТ – вправи змішаного типу
ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров’я
ГС – гормональна система
ДМС – довільна максимальна сила
ДНК – дезоксирибонуклеїнова кислота
ЗРВ – загальнорозвивальнівправи
ІМС – іммунна система
КрФ – креатінофосфат
КЧСМ – критична частота світлового мигтіння
ЛВ – легенева вентиляція
ЛГ – лікувальнагімнастика
НМА – нервово-м’язовий апарат
ОГ – оздоровчагімнастика
ОРА – опорно-руховий апарат
ОСТ – оздоровче силове тренування
ПМВ – повільні м’язові волокна
РНК – рибонуклеїнова кислота
САС – симпатоадреналовая система
сек – секунди
СЖК – синтетичні жирні кислоти
СЗ – системазабезпечення
СК – споживання кисню
ССС – серцево-судинна система
ССТ – спортивне силове тренування
СТУ – сполучно-тканинне утворення
ФВ – фізична вправа
ФТ – фізичне тренування
хв – хвилини
ЦНС – центральнанервова система
ЧСС – частота серцевих скорочень
ШКТ – шлунково-кишковий тракт
ШМВ – швидкі м’язові волокна

4 ЛІТЕРАТУРА

1. Аеробний фітнес: методичні рекомендації / А.І. Циолковська, О.О. Фролова – Маріуполь: Видавничий центр МДУ, 2016. – 22 с.

2. Апанасенко Г.Л. Избранные статьи о здоровье. – Киев, 2005. – 48 с.

3. Булатова, М.М. Современные физкультурно-оздоровительные технологии в физическом воспитании / М.М. Булатова, Ю.А. Усачев // Теория и методика физического воспитания : учебник для высших учебных заведений физ. восп. И спорта / под ред. Т.Ю. Круцевич. Т.2. – Киев, 2003. – С. 279 – 342.

4. Булич, Э.Г. Здоровье человека: Биологическая основа жизнедеятельности и двигательная активность в ее стимуляции / Э.Г. Булич, И.В. Муравов. – К.: Олимпийская литература, 2003. – 424 с.

5. Гурєєва А.М. Фізичне виховання: атлетична гімнастика: навчально-методичний посібник для студентів усіх напрямів підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» / А.М. Гурєєва, Г.О. Єсіонова, Г.І. Кушнір, О.І. Рибалка. – Запоріжжя: ЗНУ, 2013. – 73 с.

6. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання: у 2 т. / заг. ред. Т. Ю. Круцевич. Київ : Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України : Олімпійська література, 2018.Т. 2 : Методика фізичного виховання різних груп населення / заг. ред. Т. Ю. Круцевич. 2018. 447, [1] с

7. Купер До Аеробіка для гарного самопочуття: Пер. з англ. - 2-е вид. доп., перераб. - М.: Фізкультура і спорт, 1989. - 224 с.

8. Менхин Ю.В., Менхин А.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 384с.

9. Павлова Ю.О. Теоретико-методичні засади забезпечення якості життя різних груп населення з використанням оздоровчо-рекреаційних технологій : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання та спорту : 24.00.02. Львів, 2016. 40 с.

10. Стецура Ю.В. Фітнес. Шлях до здоров'я і краси. – Донецьк: ТОВ ВКФ «БАО», 2006. – 256 с.

11. Управление телом по системе пилатес / авт.-сост.Е.А. Яных, В.А. Захаркина. – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2008. – 159 с.

12. Физическая культура студента /Под ред. В.И. Ильинича. – М., 2000. – 390с.

13. Хоулі Е.Т., Френкс Б.Д. Оздоровчий фітнес: Пер. з англ. - К.: Олімпійська література, 2000. - 368 с.

14. Шейпинг / авт.-сост.Е.А. Яных, В.А. Захаркина. – М.: АСТ; Донецк: Сталкер, 2007. – 157 с.