**Гоглювата Наталія Олегівна. Програмування фізкультурно-оздоровчих занять аквафітнесом з жінками першого зрілого віку : Дис... канд. наук: 24.00.02 - 2007.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Гоглювата Наталія Олегівна. Програмування фізкультурно-оздоровчих занять аквафітнесом з жінками першого зрілого віку. – Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.02 – Фізична культура, фізичне виховання різних верств населення. Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2007.У дисертації висвітлені питання, які стосуються сучасної системи побудування програм занять у воді з жінками першого зрілого віку, наведено структурно-функціональний аналіз базових компонентів аквафітнесу, вивчено специфіку оздоровчого впливу вправ у воді різної переважальної спрямованості на організм жінок 21 – 35 років.На основі комплексних досліджень жінок 21-35 років обґрунтовано раціональну спрямованість і зміст фізкультурно-оздоровчих програм занять аквафітнесом відповідно до структури та рівня фізичного стану, розроблено типологічну характеристику нетрадиційних форм рухової активності в умовах водного середовища, виявлено факторну структуру фізичного стану жінок, завдяки чому визначені раціональні співвідношення вправ у воді різної спрямованості з метою корекції фізичного стану тих, хто займається.Виявлено більш відчутний позитивний вплив розробленої методики на рівень фізичної підготовленості, морфофункціональний статус, стан здоров’я та самопочуття жінок у порівнянні з загальноприйнятою методикою. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації представлено теоретичне узагальнення і нове рішення завдання підвищення ефективності фізкультурно-оздоровчих занять аквафітнесом з жінками першого зрілого віку шляхом розробки програм занять аквафітнесом з диференційованим використанням інноваційних технологій з урахуванням рівня фізичного стану тих, хто займається.1. Аналіз стану питання, узагальнення досвіду роботи провідних фахівців дозволяють розглядати сучасний аквафітнес як об’єктивно жадану та ефективно дієву систему засобів фізкультурно-оздоровчого впливу, основними компонентами якої є дистанційне плавання, ігри та розваги у воді і нетрадиційні форми рухової активності в умовах водного середовища, які базуються на використанні інноваційних технологій, об’єднані під загальноприйнятим терміном «аквааеробіка». Разом з тим, поряд з великою кількістю відомостей про методику програмування занять у воді з використанням дистанційного плавання практично відсутні науково-обгрунтовані рекомендації з побудови програм занять у воді для жінок 21-35 років із залученням інноваційних технологій, не вивчені особливості прояву оздоровчого ефекту при використанні різних за спрямованістю тренувальних впливів, недостатньо розроблені питання регламентації фізичних навантажень з урахуванням рівня фізичного стану тих, хто займається.1. У результаті проведених досліджень розроблено типологічну характеристику нетрадиційних форм рухової активності в умовах водного середовища, що припускає урахування основних системоутворюючих факторів, рівень значимості яких має виражений ієрархічний характер. Визначальним компонентом є переважальна спрямованість застосованих вправ, які реалізуються в заняттях, побудованих на матеріалі різних за характером локомоцій вихідних, базових дисциплін з диференційованим використанням різноманітного інвентарю й обладнання. Дані фактори доповнюються об’єктивними умовами дотримання принципів вибірковості й наступності засобів впливу у процесі занять із особами різної статі, віку та рівня фізичного стану.
2. У результаті факторного аналізу фізичного стану жінок 21-35 років, які займаються аквафітнесом, нами було виділено 4 провідні фактори, що становлять 80,4% загальної дисперсії: фізичний розвиток (40,1%), функціональні резерви серцево-судинної системи (17,7%), фізична підготовленість (13,0%) і функціональні резерви системи дихання (9,6%). Таким чином, з метою поліпшення фізичного стану жінок першого зрілого віку доцільно використовувати засоби, що сприяють зменшенню маси тіла, обхватних розмірів його частин, нормалізації діяльності серцево-судинної та дихальної систем, підвищенню фізичної підготовленості.
3. Проведені дослідження свідчать про високий фізкультурно-оздоровчий потенціал занять аквафітнесом з даним контингентом. Виконання 9-ти місячної програми, яку створено на підставі методичних рекомендацій вітчизняних і іноземних фахівців, свідчить про позитивну динаміку таких морфологічних показників: маса тіла знижується на 6,6%, індекс Кетле – на 6,4%, зменшуються обхватні розміри талії на 6,4%, живота – на 4,6%, стегна – на 5,6%, сідниць – на 4,7%. Підтверджено поліпшення функціонального стану серцево-судинної і дихальної систем, що виявляється у зниженні частоти серцевих скорочень у стані спокою на 8,6%, адаптаційного потенціалу – на 11,8%, індексу Руф’є – на 47%, підвищенні життєвої ємкості легенів на 10,3%, збільшенні показників проб Штанге та Генчі майже у 2 рази та поліпшенні самопочуття. Установлено достовірне підвищення рівня гнучкості на 84,8%, швидкісної витривалості - на 36%, швидкісно-силових якостей - на 30,4%, динамічної сили на – 33,7% (p<0,001).

Недоліком загальноприйнятої методики побудови програм занять аквафітнесом є ускладнена можливість індивідуалізації фізичного навантаження відповідно до рівня підготовленості тих, хто займається, що значно знижує оздоровчу ефективність занять.* 1. У ході роботи визначено специфіку впливу на організм тих, хто займається, вправ у воді різної переважальної спрямованості. Підкреслюється, що вправи, які сприяють розвитку загальної витривалості (акваджогінг, акваданс), здійснюють більше навантаження на серцево-судинну систему жінок першого зрілого віку (ЧСС = 138±8 уд/хв.) порівняно із вправами силового характеру (аквабилдінг, свимнастик), що припускають акцентований вплив на певні м’язові групи протягом тривалого часу (ЧСС = 118±6 уд/хв.).
	2. Аналіз парціальних значень окремих факторів фізичного стану у загальній дисперсії дозволив визначити раціональні співвідношення вправ різної спрямованості для корекції фізичного стану жінок першого зрілого віку: 50% загального обсягу засобів становлять вправи, спрямовані на зменшення маси тіла й обхватних розмірів різних частин тіла, 22% - на нормалізацію діяльності серцево-судинної системи, 16% - на розвиток рухових якостей та 12% - на удосконалення функціональних резервів дихальної системи.
	3. Отримані дані дозволили обґрунтувати і розробити диференційовані програми занять аквафітнесом у відповідності до структури та рівня фізичного стану жінок 21 - 35 років. Для жінок із середнім та вище середнього рівнем фізичного стану рекомендується програма занять переважно аеробної спрямованості з використанням вправ високої інтенсивності (50 - 65% від МСК), які виконуються у безперервному темпі, з одночасним включенням у роботу великих м’язових груп у процесі виконання вправ у безопорному положенні (програма 1). Для жінок з низьким і нижче середнього рівнем фізичного стану пропонується програма занять аеробної спрямованості середньої інтенсивності (40 - 50% від МСК) з переважальним використанням силових комплексів вправ, що виконуються в опорному положенні та біля бортика басейну з акцентом на провідні м’язові групи протягом тривалого часу (програма 2).
	4. Ефективність розроблених програм фізкультурно-оздоровчих занять аквафітнесом підтверджено в перетворюючому експерименті достовірним поліпшенням середньостатистичних величин більшості показників морфофункціонального стану, фізичної підготовленості й адаптаційних можливостей організму. У результаті застосування 6-ти місячних експериментальних програм до нового функціонального класу перейшло 26,7% жінок, які займалися за I програмою (p<0,05), та 86,7% жінок, які виконували ІІ програму (p<0,01). Виявлено, що специфіка прояву оздоровчого ефекту розроблених програм занять аквафітнесом обумовлюється переважальним характером засобів, що застосовуваються на заняттях:

- заняття високої інтенсивності з переважальним використанням вправ на розвиток загальної витривалості справляють більше виражений вплив на поліпшення функціональних показників серцево-судинної і дихальної систем, сприяють розширенню адаптаційних резервів організму, зменшенню маси тіла. Найбільші зрушення спостерігаються у зменшенні ЧСС на 10,9%, підвищенні ЖЄЛ на 14,2%, зменшенні маси тіла на 10,2% та індексу Кетле – на 9,7%;- заняття середньої інтенсивності з переважальним використанням силових комплексів вправ сприяють підвищенню рівня фізичного стану за рахунок вираженого поліпшення морфологічних показників: зменшення обхватних розмірів тіла (талії – на 7,8%, живота – на 6,6%, плеча – на 9,2%, стегна – на 7,6% і сідниць – на 5,5%) і значного приросту рухових якостей (гнучкості – на 85,9%, швидкісної витривалості – на 54%, швидкісно-силових можливостей –на 52,2% і динамічної сили – на 31,6%).Установлено позитивний вплив занять аквафітнесом за розробленими програмами на функціональний стан системної і церебральної гемодинаміки жінок першого зрілого віку. Під впливом занять ЧСС зменшується на 9%, ЗПОС – на 50,4%, УОК збільшується – на 20%, УІ – на 23%, ХОК – на 11%, СІ – на 14% і робота лівого шлуночка серця – на 35% у стані спокою. Пристосувальні зміни церебральної гемодинаміки виявляються у нормалізації мозкового кровотоку й зниженні психо-емоційного напруження.* 1. Результати педагогічного експерименту показали перевагу розроблених програм занять аквафітнесом для жінок 21-35 років з урахуванням їх індивідуальних особливостей і диференціацією навантаження за факторною структурою фізичного стану порівняно з загальноприйнятою методикою занять у воді й можуть бути використані у практичній діяльності фахівців галузі фізичної культури й спорту. Ефективність експериментальних програм занять аквафітнесом виявляється в більш вираженому покращенні більшості показників фізичного стану за більш короткий термін (через 6 проти 9 місяців занять за загальноприйнятою методикою (p< 0,05 – 0,001).

Подальший науковий пошук шляхів оптимізації фізкультурно-оздоровчих занять в умовах водного середовища обумовлений необхідністю обґрунтування й розробки методики диференційованого застосування різних засобів аквафітнесу з урахуванням індивідуальних особливостей різних груп населення, які мають ризик розвитку серцево-судинних захворювань, надлишкову масу тіла тощо. |

 |