

2. Єресько О. В. Здорові діти – здорова нація. К.: Інфосвіт, 2007. № 7. С. 45–61.

3. Застосування рухливих ігор на заняттях з легкої атлетики: метод. рекомен. / О. І. Рибалка, Н. Б. Іванова. Запоріжжя: ЗНУ, 2005. 55 с.

4. Москаленко Н. В. Фізичне виховання молодших школярів : монографія. Д.: Інновація, 2007. 375 с.

ВПЛИВ СПЕЦІАЛЬНО ОРГАНІЗОВАНОЇ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ НА ЗДОРОВ'Я УЧНІВ СТАРШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Ю. Горбач

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича*

Науковий керівник: Васкан І. Г. – кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри фізичної культури та основ здоров'я
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича

На основі аналізу літературних джерел визначено, що рух це результат скорочення скелетних м'язів, внаслідок чого здійснюється не лише переміщення окремих частин тіла в просторі, а й забезпечується адаптаційна, енергетична, нервова та обмінна функції організму людини. Сума рухів людини протягом певного проміжку часу визначає звичайну (побутова діяльність, гігієнічні процедури) й спеціально організовану (оздоровча і спортивна діяльність, активний відпочинок) рухову активність. Рухова активність забезпечує збереження взаємозв'язку організму з навколишнім середовищем, нормальний ріст і розвиток організму учнів, зміцнення здоров'я, нормальне функціонування внутрішніх органів і систем [1, 2].

Науковців стверджують, що останні півмільйона років людина еволюціонує філетично, тобто без змін у генетичній програмі. Впродовж історичного розвитку людини першочерговою умовою її життя і виживання став рух. Була сформована потреба в русі (кінезифілія) (біологічна потреба організму, що відіграє важливу роль у його життєдіяльності та перебуває в тісному зв'язку з активною м'язовою діяльністю, що сприяє адаптації до зовнішнього середовища). Проте спосіб життя

людей впродовж останніх ста років кардинально змінився. Доля м'язових зусиль у виробничій і побутовій діяльності різко зменшилася. Водночас закріплена тисячоліттями в геномі людини норма рухової активності не стала анахронізмом, оскільки за умов незмінного геному неможливо звільнитися від запланованої ним програми життєдіяльності [3].

Недостатня кількість рухів людини призводить до гіпокінезії (від грец. *нуρο* – зниження, зменшення, недостатність; *kinesis* – рух, специфічний стан організму, обумовлений недостатньою руховою активністю). Гіподинамія (від грец. *dinamis* – сила) – порушення функцій організму (опорно-рухового апарату, кровообігу, дихання, травлення), яке сталося через обмеження рухової активності, зниження сили м'язів [4].

Згубний вплив гіподинамії й гіпокінезії на організм людини доведено численними експериментальними, клінічними та епідеміологічними дослідженнями. Дефіцит рухів викликає значні негативні морфофункціональні зміни в організмі. Комплекс найглибших фізіологічних порушень, обумовлений гіпокінезією, належить до передпатологічного й патологічного станів. Повідні симптоми цих етапів такі: астеничний синдром, детренованість регуляційних механізмів, зниження функціональних можливостей і порушення діяльності опорно-рухового апарату та вегетативних функцій.

Негативний вплив гіпокінезії й гіподинамії позначається насамперед на органах руху. М'язові волокна стають тоншими, зменшуються запаси їх енергетичних ресурсів. Ці зміни призводять до погіршення функцій скелетних м'язів: терморегуляторної, віброгемонасосної, міотрофічної, локомоторної, пластичної та рецепторної. Малорухливий спосіб життя призводить до порушення жирового обміну процесів організму. Також зниження рухової активності зменшує гормональні резерви, що знижує загальну адаптаційну спроможність організму. Особливого значення набуває порушення діапазону регуляції вегетативної нервової системи, зниження її адаптаційно-трофічної ролі. [1]

Гіпокінезія зменшує силу і витривалість м'язів, знижує їхній тонус, призводить до виражених функціональних змін. Особливо уразлива серцево-судинна система – погіршується функціональний стан серця, знижується економічність його роботи, порушуються окисні процеси в серцевому м'язі. Це сприяє ранньому

виникненню дегенеративних процесів у системі кровообігу і швидкому зношенню. При низьких фізичних навантаженнях у м'язах посилюється атрофія, що викликає структурні і функціональні зміни, які спричиняють м'язову слабкість. Ослаблення м'язів, зв'язочного і кісткового апарату тулуба, нижніх кінцівок, заважає повноцінно виконувати підтримуючі функції маси тіла. Це спричиняє деформації хребта, грудної клітки, тазу.

Спеціально організована рухова активність покращує не тільки функцію самої м'язової системи, але й усіх життєво важливих органів. Цей вплив реалізується завдяки переключенню рефлексів із м'язів на внутрішні органи. Вона є дієвим засобом попередження остеопорозу – системного захворювання скелету – через вплив на формування маси кісткової тканини. Механічна стимуляція кісткової тканини та фізичні навантаження на скелетні м'язи є одним із основних чинників, що визначають структуру кісток. Фізична активність підвищує таку стимуляцію і знижує рівень деформаційного потенціалу кісток [5].

Позитивний вплив спеціально організованої рухової активності на стан здоров'я характеризується й тим, що з повторенням моторних навантажень рухова функціональна система стає більш міцною, надійною. Завдяки цьому адекватно розвивається м'язовий корсет, формується і зберігається правильна постава. Іншими словами, користь рухової активності для здоров'я людини обумовлена її певними межами, які фактично залежать від правильного дозування фізичних навантажень. Численними дослідженнями встановлено, що як недостатня, так і надлишкова рухова активність може призвести до патологічних зсувів у стані організму [5].

Оптимальний режим рухової активності передбачає оптимальне співвідношення обсягів та інтенсивності фізичних вправ при раціональному чергуванні різноманітних засобів фізичного виховання. Такий режим є одним із найважливіших чинників розвитку рухової функції людини. В основу раціонального рухового режиму покладено принцип оптимальності, який дозволяє залучати широкий арсенал засобів фізичної культури, забезпечувати основні інтереси і прагнення людини щодо збереження та зміцнення її здоров'я, комплексно розвивати рухові якості. Такий оптимальний руховий режим потребує проведення на високому методичному рівні комплексу

різних форм фізичного виховання, створення необхідних умов для самостійної рухової активності. У найбільш загальному рівні оптимальними вважають такі розміри рухової активності, які повністю задовольняють потребу організму в руховій активності, відповідають функціональним можливостям організму, сприяють зміцненню здоров'я.

В основу норми рухової активності покладено два основних принципи:

1. Принцип оптимальної кількості довільних рухів, що виконуються людиною протягом дня.

2. Принцип оптимальності фізичних навантажень, що сприяють зміцненню здоров'я та всебічному розвитку організму, відповідно до його функціональних можливостей.

Аналізуючи ієрархією компонентів рухової активності в учнів старшого шкільного віку можна констатувати, що переважає спеціально-організована рухова активність за рахунок форм фізичного виховання в сім'ї. Спеціально організована рухова активність, яка включає різні форми занять фізичними вправами, обмежується 40 хвилинами на добу в основній частини школярів.

Література:

1. Венглярський Г. Б. Рухова активність як стимулятор розвитку організму. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів і студентів України* : зб. наук. ст. Суми : СумДПУ, 2004. С. 178–183.

2. Васкан І. Г. Розвиток рухової активності підлітків у позаурочній діяльності: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: 13.00.02. Л., 2015. 24 с.

3. Калениченко І. О., Антомонов М. Ю. Гігієнічна оцінка обсягу і форм рухової активності підлітків 14–17 років. *Гігієна населених місць*. 2005. № 45. С. 364–369.

4. Круцевич Т. Ю. Управління фізичним станом підлітків в системі фізичного виховання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук із фіз. вих. і спорту : 24.00.02 ; Нац. ун-т фіз. вих. і спорту України. К., 2000. 44 с.

5. Кривенко А. Г. Обсяг рухової активності школярів в залежності від виконання домашніх завдань. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* : зб. наук. пр. / за ред. С. С. Єрмакова. Х. : ХХПІ, 2008. № 19. С. 18–22.