МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ЛУГАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА»

Навчально-науковий інститут охорони здоров'я і спорту
Кафедра олімпійського та професійного спорту

Шаталова Олена Володимирівна

СУЧАСНІ МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА У ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 017 «Фізична культура і спорт»

Особистий підпис здобувач О. В. Шаталова

Науковий керівник кандидат біологічних наук,
доцент С. І. Шинкарьов

Т.в.о. завідувача кафедри кандидат біологічних наук,
доцент С. І. Шинкарьов

Полтава – 2025

Анотація. Сьогодні загальносвітовою тенденцією є інтерес до здорового способу життя. Саме тому фітнес стає все більш популярним у всьому світі. Основний контингент тих, хто займається фітнесом – це жінки зрілого віку. Спосіб життя сучасних жінок досить перевантажений. Особливо це стосується нервової та сенсорних систем, що зумовлене комп'ютеризацією праці в поєднанні з недостатньою фізичною рухливістю. На жаль, проблема з надлишковою вагою дуже популярна в наш час, тому треба вирішувати це питання негайно.

У кваліфікаційній роботі розкрито сучасні теоретико-методичні засади корекції надлишкової маси тіла у жінок першого зрілого віку. Визначено чинники, від яких залежить надмірна вага у жінок першого зрілого віку. Розроблено програму інтервального тренування для жінок.

В роботі обґрунтовано зміст спеціалізованого комплексу інтервального тренінгу зі спрямованістю на зниження надмірної маси тіла жінок першого зрілого віку і профілактику у них ожиріння.

Розроблено та експериментально перевірено програму щодо корекції надлишкової маси тіла у жінок першого зрілого віку засобами інтервального тренування.

Ключові слова: фізичне навантаження, аеробне стомлення, фітнес, інтервальне тренування, вага тіла, жінки.

ЗМІСТ

ВСТУП……..... 4

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА ЗАСОБАМИ ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ…… 7

1.1. Сучасний стан проблеми здоров’я населення України та його взаємозв’язок із способом життя…… 7

1.2. Характеристика сучасних напрямків фітнес-програм для жінок…… 18

1.3. Фізіологічні особливості організму жінок першого періоду зрілого віку …… 32

1.4. Інтервальне тренування HIIT для корекції надлишкової маси тіла……. 42

Висновки до розділу 1……. 49

РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ КОРЕКЦІЇ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА У ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ.. 51

2.1. Методи дослідження ……..……. 51

2.2. Організація дослідження…….. 52

2.3. Мотиваційні пріоритети жінок першого періоду зрілого віку до занять фітнесом …… 53

2.4. Обґрунтування результатів дослідження щодо ефективності програми корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування……. 56

Висновки до розділу 2……..... 62

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ……. 64

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….. 68

ДОДАТКИ……..……..... 79

ВСТУП

Актуальність дослідження. З метою створення сприятливих умов для зміцнення здоров'я людини потрібно здійснювати належну роботу щодо збільшення оздоровчої рухової активності населення, що в поєднанні з раціональним харчуванням, боротьбою зі шкідливими звичками, відповідними екологічними умовами забезпечує належний рівень здоров'я та високу тривалість активного життя людини (Маляр Н. & Маляр Е., 2019, с. 4).

Здоров'я нації і майбутніх поколінь багато в чому визначені здоров'ям жінок. Жінки є численною і активною частиною населення нашої країни, виконують як репродуктивну, так і ряд важливих соціальних функцій (Баль, 2003). Для їх якісного виконання потрібно високий рівень психічної і загально-фізичної стійкості, а саме витривалості.

Проблема низького рівня рухової активності сучасної молоді, а також негативні наслідки, пов'язані з цим, як-от високі показники захворюваності, поганий психоемоційний стан та поява надмірної ваги є досить гострою

Однією з найбільш ефективних і привабливих для жіночої частини населення систем фізичних вправ оздоровчої спрямованості є фітнес. Фітнес в широкому сенсі – це сукупність заходів, спрямованих на поліпшення якості життя людини. У звичному розумінні фітнес – це загальна фізична підготовка людини, що включає розвиток функціональних систем організму і фізичних якостей, таких як гнучкість, витривалість, сила, швидкість, координація, гармонійне співвідношення м'язової і жирової тканин в організмі (Лисицька, 2005).

Фітнес – прогресивна течія, що інтегрує в собі фізичне навантаження, правильне харчування, прихильність до здорового способу життя, а також цікаве і молодим дівчатам, і жінкам як сучасний напрямок фізичної активності.

Фітнес – це система занять фізичної культури, що включає не лише

підтримання фізичної форми, а й інтелектуальний, емоційний, соціальний і духовний компоненти. Якщо не працює один із компонентів, то не діє і вся система. Таким чином, фітнес вирішує завдання оздоровлення, збереження здоров'я, а також реабілітації організму (Білецька & Бондаренко, 2013, с. 5).

Фітнес – це оздоровча методика, в якій фізичні вправи поєднуються з дихальними. В ході виконання вправ перш за все зміцнюється серцево-судинна і дихальна системи, розвивається витривалість, тобто здатність організму протистояти стомлюваності при виконанні фізичних вправ (Купер, 2016).

Даний вид рухової активності спрямований на корекцію надлишкової маси, підтримку гарного самопочуття людини, його життєвого тонусу, гарного настрою і активної життєвої позиції.

Зазначене вище обумовило вибір теми дослідження: **«Сучасні методи корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування».**

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати й експериментально перевірити фітнес-програму корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування.

Об'єкт дослідження – навчально-тренувальний процес жінок першого періоду зрілого віку.

Предмет дослідження – програма корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування.

Завдання дослідження:

1. Вивчити і проаналізувати науково-методичну літературу з питання дослідження, проаналізувати стан питання щодо застосування засобів і методів фітнес-технологій для корекції надлишкової маси тіла.

2. Визначити сучасні напрямки фітнес-програм для жінок.

3. Розробити фітнес-програму корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування та перевірити її ефективність.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети й вирішення завдань дослідження було використано такі методи:

– теоретичний аналіз та узагальнення спеціальної науково-методичної літератури;

– узагальнення досвіду практичної роботи;

– аналіз і узагальнення передового досвіду фахівців з фітнес-технологій;

– педагогічне спостереження;

– тестування;

– методи математичної статистики.

Практичне значення одержаних результатів полягає у розробці фітнес-програми корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування.

Апробація результатів дослідження. За результатами кваліфікаційного дослідження взята участь в роботі IV Міжнародної науково-практичної конференції «Problems of science development in the context of global transformations», 01-04 жовтня 2024 р. (Загреб, Хорватія), отримано сертифікат участі (додаток А) та опубліковано тези на тему «Тренування по системі HIIT – модель високоінтенсивного інтервального тренування» (Шинкарьова & Шаталова, 2024, с. 199-201).

Структура і обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота викладена на 81 сторінці друкованого тексту, складається зі вступу, двох розділів, висновків по кожному розділу, загальних висновків. У списку 92 використаних джерела. В роботі є таблиці, рисунки та додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ КОРЕКЦІЇ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА ЗАСОБАМИ ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ

1.1. Сучасний стан проблеми здоров'я населення України та його взаємозв'язок із способом життя

За останні роки в Україні зросла увага до популяризації здорового способу життя. Про це свідчить усвідомлення керівництвом держави проблем профілактики неінфекційних захворювань, що ставить збереження здоров'я населення на один щабель із збереженням суверенітету країни, підвищенням добробуту, іншими національними інтересами держави. Здоров'я, за визначенням ВООЗ, – це не лише відсутність хвороб та фізичних вад, а й стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя. На жаль, більшість українців сьогодні не можуть похвалитися добрим здоров'ям, як, власне, і довгим життям (Школа & Осіпцов, 2017, с. 36).

В останні десятиліття надмірна маса тіла та ожиріння стали однією з найважливіших проблем для мешканців більшості країн світу. За даними ВООЗ та вітчизняних досліджень, близько 50 % населення України та інших країн Європи мають надмірну масу тіла, 30 % ожиріння. Переважно це притаманне для жінок середніх і старших вікових груп.

Надмірна маса тіла – це стан, при якому є надмірне накопичення жирової тканини в організмі, і маса тіла людини більша за нормальну масу тіла для цього віку та статі. Зайва вага негативно впливає фізичний і психологічний стан людини, а саме млявість, сонливість, стомлення, не бажання щось робити, що негативно позначається на працездатності та загальному стані людини (Сергієнко та ін., 2023, с. 168).

З метою створення сприятливих умов для зміцнення здоров'я людини потрібно здійснювати належну роботу щодо збільшення оздоровчої рухової

активності населення, що в поєднанні з раціональним харчуванням, боротьбою зі шкідливими звичками, відповідними екологічними умовами забезпечує належний рівень здоров'я та високу тривалість активного життя людини (Маляр Н. & Маляр Е., 2019, с. 4).

Для формування гармонійно розвиненої людини, зазначає у дисертаційному дослідженні Редькіна М. А. (2020), повинні бути створені сприятливі умови у відповідності з її анатомо-фізіологічними та психічними особливостями . Важливою умовою нормального розвитку, а також однією з найважливіших форм життєдіяльності організму є рухова діяльність. Правильно організована рухова активність – найважливіший чинник формування здорового способу життя і зміцнення здоров'я людини незалежно від її віку. Крім того, вона служить ключовим інструментом організації дозвілля студентів, що багато в чому визначає їхню резистентність більшості соціально значущих несприятливих впливів навколишнього середовища. Проте, як свідчать отримані дані, з віком рівень рухової активності помітно знижується. Мабуть, це є наслідком недостатньої мотивації молоді до цього виду діяльності. Враховуючи найважливіше значення цього чинника для зміцнення здоров'я, в цьому напрямі потрібні нові педагогічні й соціолого-психологічні розробки, здатні підняти рівень інтересу до занять і тим самим сприяти збереженню здоров'я людини. Від режиму рухової активності багато в чому залежить розвиток моторики, фізичних якостей, стан здоров'я, працездатність, успішність засвоєння матеріалу з різних предметів, настрій та довголіття людини (Редькіна, 2020, с. 119).

Г. П. Грибан (2014) звертає увагу на те, що збільшення рухової активності молоді є одним із основних чинників здорового способу життя та засобів оздоровлення. Недостатність рухової активності у студентів призводить до: зниження працездатності, швидкої стомлюваності, порушення сну, підвищення нервово-емоційного збудження, зниження ініціативності, концентрації уваги, швидкості перебігу розумових процесів та

зниження інтелектуальної працездатності. Навчальні заняття з фізичного виховання у вищих навчальних закладах є одним із ефективних засобів, які підвищують функціональні можливості організму, працездатність, розвивають фізичні якості, покращують самопочуття, сон, апетит, активізують розумові процеси тощо (Грибан, 2014, с. 98).

Тенденції різкого погіршення стану здоров'я людини пов'язані з обмеженням рухової активності, суттєвими порушеннями в системі харчування (неадекватне, неповноцінне, неякісне, недоїдання, переїдання, відсутність режиму тощо, наявністю шкідливих звичок (паління, зловживання алкоголем, вживання наркотиків тощо, розумовим перевантаженням і стресами, забрудненням навколишнього середовища та незадовільними санітарно-гігієнічними й побутовими умовами проживання тощо. Найбільш швидким, доступним і легким способом вирішення цієї проблеми в Україні є, перш за все, змінення ставлення молоді до здорового способу життя (Грибан, 2014, с. 97).

Важливою проблемою є поширеність шкідливих звичок серед населення. Ситуація з алкоголізмом в країні відзначалася гостротою і в минулі часи, а за останні роки стала надзвичайно загрозливою. Населення стало вживати більше міцних спиртних напоїв, низькосортні вина та горілку, сурогати, фальсифікати. Все це відбувається на фоні недостатнього, незбалансованого харчування. У процес алкоголізації втягуються жінки і молодь. Результати соціологічних досліджень свідчать, що вживання алкогольних напоїв з року в рік зростає (Школа & Осіпцов, 2017, с. 38).

Варто звернути увагу на аналіз фізичної активності населення, який свідчить, що майже дев'ять з кожних десяти дітей у віці 6 років і старше займаються фізкультурою та спортом не менше одного разу на тиждень. Доросле населення значно менше займається фізкультурою і спортом: лише кожен третій чоловік і кожна п'ята жінка в цілому по Україні, в сільській місцевості – кожен четвертий чоловік і кожна восьма жінка. Такий стан зумовлений низькою доступністю до інфраструктури здоров'я, переведенням

користування спортивних та оздоровчих споруд на платну основу (Школа & Осіпцов, 2017, с. 39).

Науковці Босенко А. І., Холодов С. А., Коваль О. Г. (2016) стверджують, що зниження рівня фізичної активності молодих людей у розвинених країнах світу перш за все пов'язане з гіподинамічним способом життя. Згідно даних ВООЗ, менше однієї третини молодих людей виконують достатній обсяг рухових навантажень, решта – піддаються ризику чинника гіпокінезії. Більшість дітей не ходять в школу пішки, багато часу проводять біля телевізорів і за комп'ютерними іграми тощо. Науковцями доведено, що регулярні заняття фізичними вправами достатньої (порогової) величини сприяють зниженню ризику передчасної смерті, коронарної хвороби серця, інсульту, гіпертонії, діабету другого типу, метаболічного синдрому, раку товстої кишки і молочної залози; нормовані за обсягом та інтенсивністю навантаження є важливим чинником профілактики ожиріння, забезпечують зростання резервів киснезабезпечуючих систем і м'язової маси, оптимізують психічний стан і покращують самопочуття. Люди, які фізично активні близько 7 год на тиждень, мають на 40% нижчий ризик передчасної смерті в порівнянні з тими, рухова активність яких менша 30 хв. на тиждень (Босенко & Холодов & Коваль, 2016, с. 9).

Тісний зв'язок стану здоров'я й фізичної працездатності зі способом життя, обсягом і характером повсякденної рухової активності доведена численними дослідженнями таких вчених як М. М. Амосов, Г. Л. Апанасенко, В.К. Бальсевич, Е. Г. Булич, І. І. Брехман, А. А. Віру, Л. П. Матвєєв, Р.Є. Мотилянська, І. В. Муравйов, Л. Я. Іващенко, I. Astrand, J. N. Wilmore і багатьох інших, які свідчать про те, що оптимальне фізичне навантаження в сполученні з раціональним харчуванням і способом життя є найбільш ефективними в попередженні багатьох захворювань і збільшенні тривалості життя.

Ще в античні віки фізичні вправи під музику застосовувались для формування гарної постави, легкої ходи, пластичності рухів, сили і

витривалості. Однією з різновидів грецької гімнастики була орхестрика – гімнастика танцювального напрямку. Її справедливо можна вважати родоначальницею всіх існуючих ритмічних, ритмопластичних систем вправ, включаючи сучасну художню і аеробічну гімнастику. В середині XIX ст. почалося захоплення виразністю і ритмом рухів (Бермудес, 2016, с. 17).

Термін «аеробіка» був вперше впроваджений К. Купером в 1960 році. Походження цього терміну йде від слова «аеробний», тобто процес який відбувається з участю кисню і має фізіологічну основу. К. Купером була запропонована бальна, суворо дозована система фізичних вправ, що мають аеробний характер енергозабезпечення (біг, плавання, лижі). Автор запропонував чітку і логічно побудовану систему самооцінки за допомогою таблиць, які дозволяють досить точно оцінити свій фізичний стан і той прогрес, який приносять йому регулярні фізичні вправи. «Вікові» таблиці К. Купера роблять аеробіку доступною практично для всіх контингентів населення. Саме аеробний характер фізичних вправ надає їм особливу оздоровчу цінність. Спочатку К. Купер у своїй системі оздоровчих занять пропонував тільки циклічні види спорту, але незабаром він розширив діапазон засобів, які застосовував і поряд з іншими включив до неї гімнастичну аеробіку (Бермудес, 2016, с. 19).

На сучасному етапі розвитку суспільства спостерігається динамічний розвиток нетрадиційних видів рухової активності в сфері оздоровчої фізичної культури, що визначає актуальність своєчасного обґрунтування фітнес-технологій. Фітнес-технології як форми рухової активності, спеціально організованої в межах групових або індивідуальних занять, можуть мати як оздоровчий напрям (зниження ризику розвитку захворювань, досягнення і підтримання належного рівня фізичного стану), так і переслідувати цілі, які пов’язані з розвитком здібностей до вирішення рухових і спортивних задач на достатньо високому рівні (Дубинська & Петренко, 2016, с. 13).

Існує безліч різних систем у фітнесі, які об’єднує можливість ефективного розвитку витривалості, сили, гнучкості, координації рухів та

інших фізичних якостей. Саме різноманітність, постійне оновлення логічно побудованих, науково-обґрунтованих програм, високий емоційний фон занять завдяки музичному супроводу дозволяють аеробіці протягом вже трьох десятиліть утримувати високий рейтинг серед інших видів оздоровчої фізичної культури, використовуватися в системі підготовки спортсменів різної спеціалізації і виділитися в самостійний вид спорту – спортивну аеробіку (Бермудес, 2016, с. 19).

Згідно з темою нашого дослідження надамо визначення понять «здоров'я», «спосіб життя», «здоровий спосіб життя», «фітнес», «фітнес-технологія».

Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних вад.

Спосіб життя – це одна з найважливіших біосоціальних категорій, які інтегрують уявлення про певний вид (тип) життєдіяльності людини.

Здоровий спосіб життя – це дії, звички, певні обмеження, пов'язані з оптимальною якістю життя, яка охоплює соціальні, розумові, духовні, фізичні компоненти, та, відповідно, із зниженням ризику розвитку захворювань (Школа & Осіпцов, 2017, с. 25).

Під способом життя розуміють сукупність форм діяльності, завдяки яким виражають свою сутність особистості, індивіди, соціальні групи, суспільство (студенти, робітники, службовці, громади та ін.). Саме від способу життя в більшій мірі залежить наше здоров'я.

До чинників, що впливають на спосіб життя людини, належать (рис. 1.1):

- Рухова активність;
- Шкідливі звички (паління, вживання алкоголю, наркотиків та ін.);
- Характер харчування (переїдання чи недоїдання, якість продуктів харчування тощо);
- Систематичність загартування та дотримання інших принципів цього

процесу;

- Режим роботи та відпочинку;
- Особиста гігієна;
- Зовнішнє середовище;
- Захоплення громадською діяльністю (музикою, малюванням, спортом, ін.).

Рис. 1.1. Чинники, що впливають на спосіб життя людини

Фітнес – це здоровий спосіб життя, оптимізм, позитивна життєва енергія, внутрішня гармонія і високий життєвий тонус. Це система оздоровлення, яка дозволяє досягти емоційної рівноваги і прекрасної форми, включаючи різноманітні види фізичних вправ, релаксації, правильного харчування (Школа & Осіпцов, 2017, с. 30).

Фітнес-технологія тлумачиться багатьма фахівцями по-різному. Доктор педагогічних наук О. М. Пєхота (2003) розуміє педагогічну технологію як нову концепцію взаємовпливу нових засобів та методів навчання й підходу до організації навчання. О. В. Іващенко та А. В. Забора (2006) розглядають

педагогічну технологію у фізкультурній освіті. При такому підході педагогічна технологія виступає як система теорій, ідей, засобів і методів організації навчальної діяльності, для ефективного забезпечення якої повинні розв'язуватися проблеми, що охоплюють усі аспекти засвоєння знань і практичних умінь у сфері фізичного виховання (Кібальник, 2009, с. 42).

Велике значення в процесі розробки комплексів фітнес-технології приділяється розвитку витривалості, спритності, координаційних здібностей, покращенню постави, при цьому враховується основні закономірності розвитку фізичних здібностей, розроблених у теорії та методиці фізичного виховання. Окрім цього, підбираючи вправи, визначаються потреби укріплення й відновлення найважливіших функціональних систем – серцево-судинної та дихальної, опорно-рухового апарату (Кібальник, 2009, с. 43).

Нам імпонує думка науковців Босенко А. І., Холодова С. А., Коваль О. Г. (2016), що високоефективною і доступною кожній людині формою рухової активності є оздоровчий фітнес. Як засіб формування здорового способу життя молоді, пріоритетами оздоровчого фітнесу, спрямованими на зміцнення здоров'я, є використання фізичних вправ для покращення фізичних кондицій організму, корекції порушень постави тіла, психологічної регуляції і саморегуляції, збалансованого харчування, відмови від шкідливих звичок (Босенко & Холодов & Коваль, 2016, с. 4).

Науковець Воловик Н. І. зауважує, що суттєву допомогу в пропаганді здорового способу життя та залученні населення до занять у фітнес-клубах надала діяльність Ради з фізичного фітнесу і спорту при Президентові США. У 80-ті роки XX ст. у США спробували глибоко вивчити стан здоров'я населення, оцінити рівень рухової активності та визначити їх взаємозв'язок, а також можливості реалізації фізичних кондицій у повсякденній побутовій і професійній діяльності. На основі такого дослідження були змінені програми та тести з фізичного виховання у навчальних закладах (Воловик, 2010, с. 16).

В Україні поняття «фітнес» виникло в середині 90-х рр. з появою перших спортивних клубів (пізніше – фітнес-клубів), які почали пропагувати

здоровий спосіб життя та взяли на себе функції з оздоровлення населення. До цього вітчизняна фітнес-індустрія була представлена в основному тренажерними залами, залами аеробіки, з різноманітними тренувальними програми, басейнами, саунами (Воловик, 2010, с. 16).

На думку багатьох дослідників (О. Афтімічук, 2008; Д. Бермудес, 2016; Ю. Беляк, 2014; Н. Воловик, 2010; В. Іваночко, 2018; О. Шинкарьова, 2019 та ін.) велика популярність фітнесу криється в різнобічності впливу таких занять на організм. Зокрема, фітнес танцювального характеру створює гарні передумови для активізації найбільш важливих фізіологічних систем організму – серцево-судинної і дихальної. У результаті регулярних занять зменшується підшкірний жировий прошарок, знижується вага і змінюється в позитивний бік співвідношення жирової і м’язової маси, достовірно збільшуються аеробні можливості організму і відбуваються позитивні зміни в серцево-судинній системі. Використання засобів фітнесу в зоні переважно помірної потужності (в середньому, не більше 70 % від максимальної інтенсивності навантажень) вигідно відрізняється від традиційних засобів фізичної культури (Бермудес, 2016, с. 20).

Тулайдан В. & Шелехова Т. (2016) наголошують, що для підтримання працездатності необхідна ефективна трудова діяльність у повсякденному житті та досягнення бажаних результатів в обраному виді спорту. Для ефективної повсякденної трудової діяльності людині необхідна рухова активність. Віна повинна володіти здібністю пересуватися з одного місця на друге, підіймати та переносити різні предмети і виконувати інші операції за допомогою рук та ніг. Необхідно володіти хоча би мінімальною силою та витривалістю м’язів, гнучкістю хребта і гарний стан кардіо-респераторної системи. Багато людей приймають участь в іграх та займаються різними видами спорту. Для такої діяльності потрібні спеціальні навички і рухливі здібності (рівновага, координація, витривалість, сила, швидкість), а також певні рухливі навички для обраного виду спорту (Тулайдан & Шелехова, 2016, с. 15).

Фітнес – це система занять фізичною культурою, що включає не лише підтримання доброї фізичної форми, а й інтелектуальний, емоційний, соціальний і духовний компоненти. Якщо не працює один із компонентів, то не діє і вся система. Таким чином, фітнес вирішує завдання оздоровлення, збереження здоров'я, а також реабілітації організму (Тулайдан, 2020, с. 19).

Ефективність різних напрямків фітнесу міститься у комплексній дії на моторику, дихальну і нервову системи організму, профілактику всіляких хвороб. Це дозволяє розглядати фітнес як високоефективну систему оздоровчих занять, націлених на вдосконалення фізичних якостей, зміцнення самопочуття, гармонійний фізичний розвиток, а ще засіб поліпшення професійних компетенцій здобувачів закладів вищої освіти.

На думку Шинкарьової О. Д., Отравенко О. В. (2020), фітнес займає особливе місце у рекреаційно-оздоровчій діяльності. Заняття фітнесом мають великий оздоровчий ефект: впливають на фізичний розвиток, фізичне самовдосконалення, функції кровообігу, дихання і терморегуляції, стимулюють діяльність центральної нервової системи і вищих психічних функцій людини. В навчально-науковому інституті фізичного виховання і спорту Державного закладу «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка» викладачами в освітній процес активно впроваджуються сучасні методи, нові технології навчання та фітнес-технології (Шинкарьова & Отравенко, 2020, с. 100).

Фітнес є одним з ефективних і привабливих для молоді систем фізичних вправ оздоровчої спрямованості.

Фітнес-технології найбільш повно задовольняють потреби молоді, сприяючи підвищенню не тільки рухової, а й загальної культури, розширенню світогляду.

Для практичних фітнес-занять характерні наступні особливості:

- оздоровча спрямованість;
- привабливість занять, висока емоційність;
- педагогічний моніторинг.

Заняття сприяють підвищенню духовного та діяльнісного потенціалу особистості, розширенню діапазону функціональних можливостей організму, попередження стомлення, а також активізації процесів відновлення і психологічної профілактики (Усачьов, 2015, с. 10).

Л. Шуба (2016) зазначає, що під впливом систематичних занять фізичною культурою настає низка позитивних змін в організмі: поліпшуються обмін речовин, діяльність серцево-судинної й дихальної систем, підвищується рівень фізичної підготовленості, життєвий тонус і працездатність. Регулярні заняття вповільнюють процес старіння м'язової тканини, сприяють збереженню сили, гнучкості та краси тіла, покращують поставу та ходу; стабілізують кров'яний тиск, пульс, допомагають організму справлятися з перенапругою й стресами, а також значно покращують загальну фізичну підготовленість (Шуба, 2016, с. 46).

Система фізичного виховання повинна сприяти утвердженню здорового способу життя та виховувати здорову молодь. Такий підхід у повній мірі відповідає державній політиці у сфері фізичного виховання та спорту, яка передбачає переорієнтацію галузі на вирішення пріоритетної проблеми – зміцнення здоров'я населення засобами фізичного виховання та спорту, створення умов для задоволення потреб кожного громадянина в боротьбі за своє здоров'я, виховання соціальної орієнтації на здоровий спосіб життя та профілактику захворювань. Це потребує кардинальних змін в існуючій системи фізичного виховання, яка приділяє ще недостатньо уваги оздоровленню дітей та молоді (Воловик, 2010, с. 8).

Спираючись на вищевикладене, ми підтримуємо думку Г. Грибана (2014), що формування установки на здоровий спосіб життя та його дотримання молоддю як під час навчання у закладах вищої освіти, так і в подальшому житті слід починати з:

– оцінки наявності знань та навиків здорового способу життя;

– оцінки стану здоров'я, шкідливих звичок, хвороб та порушень опорно-рухового апарату і шляхів їх ліквідації;

– усвідомлення кожним студентом необхідності дотримання здорового способу життя, виявлення інтересу до конкретних видів його вияву;

– оцінки активності студентів при виконанні вимог здорового способу життя, виконання фізкультурно-оздоровчих заходів;

– формування позитивного ставлення молоді до засобів фізичної культури та спорту;

– формування психологічної установки на майбутнє щодо збереження високої рухової активності, негативного ставлення до шкідливих звичок тощо;

– визначення видів фізичної активності, які найбільш відповідають індивідуальним можливостям студента та його темпераменту;

– формування впевненості в тому, що час затрачений на заняття фізичними вправами компенсується добрим станом здоров'я;

– постановки мети і дотримання її виконання, не зважаючи на втому, відсутність часу, погану погоду тощо;

– наявності різних варіантів індивідуальних фізкультурно-оздоровчих програм (Грибан, 2014, с. 100-101).

1.2. Характеристика сучасних напрямків фітнес-програм для жінок

Розвиток фітнес-індустрії спричинив урізноманітнення змісту фітнес-програм. Сьогодні фітнес-програми задовольняють різним потребам – сприяють корекції постави і тілобудови, усувають надмірну масу тіла, відновлюють психоемоційний стан та ін. В заняття включають засоби з різних видів спорту, які можуть бути цікавими для певних верств населення. Разом із цим, відмінність у завданнях спортивних і фітнес-тренувань обумовлює і особливості засобів, які в них використовуються (Беляк, 2014, с. 3).

Нові фітнес-технології оздоровчо-рекреаційної спрямованості стали закономірним результатом пошуку ефективних шляхів забезпечення

доступної для широких верств населення організованої фізичної активності заради зміцнення здоров'я. Аналіз світового досвіду та результатів низки наукових досліджень переконує, що ефективним напрямом підвищення рівня рухової активності різних верств населення в Україні може стати створення та впровадження у систему фізичного виховання молоді і дорослого населення різноманітних популярних фітнес-програм оздоровчого, кондиційного та спортивного напрямів, як найбільш універсального виду фізичних навантажень (Школа, Осіпцов, 2017, с. 8).

Фітнес-програми як форми рухової активності, спеціально організованої в рамках групових або індивідуальних (персональних) занять, можуть мати як оздоровчу спрямованість (зниження ризику розвитку захворювань, досягнення і підтримка належного рівня фізичного стану), так і переслідувати цілі, пов'язані з розвитком рухових якостей для вирішення рухових і спортивних завдань на достатньо високому рівні. У першому випадку фітнес-програми орієнтовані на мету досягнення високого рівня оздоровчого фітнесу, в другому – рухового фітнесу (Воловик, 2010, с. 44).

Сучасні тенденції у світовому оздоровчому русі супроводжуються появою нових термінів і понять у сфері цього соціокультурного феномена. Одним із таких понять є поняття фітнесу. Воно має найрізноманітніше тлумачення та сфери вживання, що неминуче призводить до термінологічної та методичної плутанини. Слово «фітнес» (від англ. «fit») має широке коло визначень: придатний, бадьорий, пристосований, здоровий, відповідний, готовий. Загальний фітнес можна визначити як ступінь збалансованості фізичного, психічного та соціального станів. Загальний фітнес більш за все асоціюється з нашим уявленням про здоров'я та здоровий спосіб життя. Фізичний фітнес характеризує рівень фізичних можливостей, що забезпечують рухову активність без зайвого функціонального напруження організму (Істомін & Лапко & Стратій & Корчевська, 2020, с. 9-10).

Фітнес уявляє собою окрему галузь діяльності суспільства, яка задовольняє прагнення людини у покращенні власного здоров'я та

підвищенні якості життя за рахунок спеціально організованої рухової активності. Ця мета реалізується через участь суб’єкта оздоровчого фітнесу (особи, яка долучається до занять) в процесі оздоровчого фітнесу, що організований з використанням наявного наукового та організаційно-методичного ресурсу фітнес-індустрії та спрямований на задоволення його (суб’єкта) прагнення до здорового способу життя, покращення рівня здоров’я та якості життя (Беляк, 2014, с. 3).

На сьогодні ефективність фітнес-технологій загальновизнана. Д. П’ятницька (2015) у своїй роботі вказує на те, що фітнес – це комплекс вправ на витривалість, які продовжуються відносно довго і пов’язані з досягненням балансу між потребою організму в кисні та його доставкою (П’ятницька, 2015, с. 362).

Аналізуючи погляди різних науковців у сфері оздоровчого фітнесу, зустрічаємо неоднозначні дефініції. Так, В. Смолевський узагальнює у цьому понятті окремий напрямок оздоровчої фізичної культури. Ж. Белокопитова, Є. Крючек дотримуються думки, що фітнес – один із напрямків масової фізичної культури з регульованим навантаженням.

Фітнес – це інноваційний напрямок оздоровчої фізичної культури, сукупність передових технологій, засобів, методів, форм і сучасного обладнання сприяють оздоровленню, підвищенню фізичної працездатності (Школа & Осіпцов, 2017).

Фітнес гарантує різноманітні, емоційно-привабливі вправи, адаптовані і варіативні програми, диференційовані комплекси, що враховують медичну групу здоров'я і «фітнес-профіль», стать людини. Фітнес відрізняється високою емоційністю і оздоровчу ефективність, що дозволяє йому утримувати високий рейтинг серед видів оздоровчої фізичної культури.

Аналіз літератури і відеоматеріалу дає підстави констатувати, що сьогодні в програмах оздоровчого фітнесу використовуються засоби різного спрямування. Популярна в 70-х роках XX століття ідея використання в оздоровчих програмах аеробних вправ трансформувалась у появі цілої низки

програм аеробного спрямування. Так, виконання загально-розвиваючих гімнастичних і танцювальних вправ під музику методом «non-stop» призвело до появи «аеробної гімнастики», «аеробних танців». В подальшому під музику почали виконувати й засоби з інших видів спорту. Так, у прагненні зробити цікавими заняття з'являються види занять з використанням вправ різних видів одноборств (бокс-аеробіка, кі-бо, тай-бо, боді-комбат та ін.), якими потім із задоволення займаються і жінки. Для приваблення молоді використовують танцювальні види програм. Танцювальні технології фітнесу розвиваються і змінюються дуже стрімко, що обумовлено модою на музичні стилі (латина, східні танці, джаз, рагга, хаус та ін.), які власне і служать основою для творчості при створенні цих програм (Беляк, 2014, с. 4).

За класифікацією В. Ю. Давидова, А. И. Шамардина Г., О. Краснової (2005) визначальними ознаками були: цільова спрямованість занять, заходів; організаційно-методична форма їх проведення; пріоритетне використання засобів фізкультурно-спортивної діяльності; функціональна направленість; ступінь інтенсивності навантаження; анатомічні ознаки; віковий склад; склад за статтю; місце (середовище) проведення занять, заходів; кількісний склад; біомеханічні ознаки (взаємодії з опорою), технічне забезпечення (Бермудес, 2016, с. 23).

М. М. Булатова, Ю. А. Усачов (2008) класифікують фітнес-програми на категорії, які спрямовані на розвиток:

– аеробної витривалості;

– силової витривалості і сили м'язів, формування гармонійної фігури;

– координаційних здібностей і музично-ритмічних навичок;

– гнучкості і досягнення релаксації (Бермудес, 2016, с. 27).

С. Синиця, Л. Шестерова (2010) вважають, що класифікувати види оздоровчої аеробіки слід таким чином, щоб при постійній зміні й доповненні новими технологіями зберігалася стійкість моделі, структури цієї класифікації. Тобто, коли апробуються нові види аеробіки, їх потрібно визначати за раніше встановленими спрямуваннями (блоками). Наприклад:

афро-джаз – танцювальна аеробіка; боді памп – силова аеробіка тощо (Бермудес, 2016, с. 27).

У зв'язку зі специфічними цілями і завданнями, які розв'язуються в різних напрямках сучасних фітнес-технологій, можна використовувати наступну класифікацію (рис. 1.2).

Рис. 1.2. Класифікація видів фітнес-технологій

Загальний фітнес (*Total fitness, General fitness*) – оптимальна якість життя, що включає соціальні, розумові, духовні та фізичні компоненти. Так, у одній з фундаментальних книг по фітнесу «Комплексне керівництво із фітнесу та гарного самопочуття» до змісту «фітнес» входить планування життєвої кар'єри, гігієна тіла, фізична підготовленість, раціональне харчування, профілактика захворювань, сексуальна активність, психоемоційна регуляція, у тому числі боротьба зі стресами, а також інші фактори здорового способу життя. Загальний фітнес значною мірою асоціюється з нашими уявленнями про здоров'я і здоровий спосіб життя.

Фізичний фітнес (*Physical fitness*) – оптимальний стан показників

здоров'я, що дають можливість мати високу якість життя. Удосконалення фізичного фітнесу пов'язано з позитивним здоров'ям, тоді як зниження рівня компонентів фізичного фітнесу (кардіореспіраторної витривалості, або аеробної продуктивності, сили і силової витривалості, гнучкості та ін.) збільшує ризик розвитку основних захворювань. Загалом фізичний фітнес асоціюється з рівнем фізичної підготовленості. У цьому випадку наводяться три похідні цього поняття:

- спортивно-орієнтований, або руховий фітнес (*Performance related fitness, skill fitness, motor fitness*) направлений на розвиток здібностей до вирішення рухових і спортивних завдань на досить високому рівні;
- спортивний, атлетичний фітнес (*Athletic fitness*) направлений на досягнення загальної фізичної підготовки передусім для успішної діяльності на рівні високих спортивних результатів;

Оздоровчий фітнес – спеціально організована рухова діяльність у рамках фітнес – програм, яка передбачає заняття бігом, аеробікою, танцями, аква-аеробікою, а також вправами для корекції маси тіла та ін. (Тулайдан, 2020, с. 20).

Добре спланована програма з оздоровчого фітнесу включає аеробне тренування, силові вправи та стретчинг. Типова фітнес-програма для початківців повинна включати 3 дні аеробних занять помірної інтенсивності та 2 дні силових. Силові тренування складаються для розвитку всіх основних м'язових груп на одному занятті.

Фітнес як оптимальний фізичний стан, що включає досягнення певного рівня результатів виконання рухових тестів і низький рівень ризику розвитку захворювань. У цьому розумінні фітнес виступає в якості критерію ефективності занять руховою активністю. До прикладів використання цього визначення фітнесу слід віднести систему EUROFIT (Європейська фізична готовність) та ін. Фітнес – вид спорту, заснований на виконанні гімнастичних вправ і демонстрації гармонійної фігури тіла. Існує система міжнародних змагань із фітнесу, що проводяться Міжнародною федерацією фітнесу

(IFSB). Цей вид спорту, офіційно визнаний таким, що не входить до програми Олімпійських ігор. Розроблено систему нормативних вимог із присвоєння спортивних розрядів і звань із фітнесу.

Таким чином, у сфері використання засобів рухової активності з'явився новий термін «фітнес», що дозволяє досить повно відобразити соціальні (здоровий спосіб життя), біологічний (рухова активність), фізичний стан (мотиви, інтереси) та інші характеристики застосування засобів фізичного виховання із оздоровчою метою.

У цьому розумінні фітнес є багатовекторним типом понять, оскільки охоплює більшість термінів, що характеризують сферу оздоровчої фізичної культури (масовий спорт, рекреація, кондиційне тренування та ін.) На користь пріоритетності застосування поняття «фітнес» свідчить і поширення його в галузі фізичного виховання і спорту, зокрема в державній системі фізичного виховання в вищих навчальних закладах.

Так, одним із кращих підручників із фізичного виховання є підручник, виданий у 1999 р. видавництвом «Human Kinetics» під назвою «Фізичне виховання для фітнесу»; у багатьох ВНЗ створено групи фітнесу, та й сам процес фізичного виховання орієнтується на цілі, які адекватні поняттю «фітнес» (Тулайдан, 2020, с. 19).

Класифікація фітнес-програм базується (А. Істомін & С. Лапко & Н. Стратій & О. Корчевська, 2020, с. 4).:

а) на одному виді рухової активності (наприклад, аеробіка, оздоровчий біг, плавання та ін.);

б) на поєднанні декількох видів рухової активності (наприклад, аеробіка і бодібілдинг, аеробіка і стретчинг, оздоровче плавання і біг та ін.);

в) на поєднанні одного або декількох видів рухової активності й різних чинників здорового способу життя (наприклад, аеробіка і загартування; бодібілдинг і масаж, оздоровче плавання і комплекс водолікувальних відновлювальних процедур та ін.).

Таблиця. 1.1

Класифікація фітнес-програм, засновані на одному виді рухової активності

Класифікація фітнес-програм
• види рухової активності аеробної спрямованості;
• види рухової активності анаеробної спрямованості;
• оздоровчі види гімнастики;
• види рухової активності силової спрямованості;
• види рухової активності у воді;
• рекреативні види рухової активності;
• засоби психоемоційної регуляції.

У свою чергу фітнес-програми, засновані на одному виді рухової активності (табл. 1.1), можуть бути розділені на програми, в основу яких покладені:

- види рухової активності аеробної спрямованості;
- види рухової активності анаеробної спрямованості;
- оздоровчі види гімнастики;
- види рухової активності силової спрямованості;
- види рухової активності у воді;
- рекреативні види рухової активності;
- засоби психоемоційної регуляції.

Аеробними називають вправи, які виконують протягом тривалого часу, при цьому активно дихаючи. Кров накопичує кисень та віддає його тканинам, і всі хімічні реакції відбуваються за участю кисню. Таким чином, організм отримує необхідну для життєдіяльності або виконання фізичного навантаження енергію. Заняття аеробікою підвищують функціональні здібності людини. Під впливом занять підвищується сила, витривалість, гнучкість, особливо якщо у програму включати силові вправи. Доведено, що

регулярні аеробні вправи протягом кількох тижнів дають тренувальний ефект: покращується фізичний стан організму, діяльність серцево-судинної системи, збільшується індивідуальна здатність переносити навантаження, відбувається зниження ваги тіла та підшкірного жирового прошарку а також зміна в позитивну сторону співвідношення жирової і м’язової маси (Школа & Осіпцов, с. 34).

Фітнес-програма являє собою спеціально організовану форму рухової активності переважно оздоровчої або спортивної спрямованості.

Оздоровча спрямованість фітнес-програм пов’язана з досягненням і підтримкою належного рівня фізичного стану.

Програми класифікуються за цільовим і віковою ознаками, технічної оснащеності, функціональному впливу.

За функціональним впливом найбільш інтенсивні програми: Кроссфіт, функціональний тренінг, сайкл, слайд, бігові програми на кардио-тренажерах, степ-аеробіка та ін. При цьому слід зазначити, що в системі фізкультурної освіти викладачі досить часто стикаються з проблемою відсутності обладнання та необхідного інвентарю для фітнесу, тому практично для всіх залів будуть прийнятні програми: бодібар-тренування, заняття на степ-платформі в різних форматах, гантельной гімнастики, кругового та інтервального тренування, фітнес-йоги, кросфіта, пілатесу, mix-програм, комплексів з набивними м’ячами та ін.

Фітнес-програми відрізняються інноваційністю, интегративністю, модифікаційністю, варіативністю, адаптованістю до різного контингенту займаючихся, естетичною доцільністю, оздоровчою ефективністю.

Фітнес-програми класифікуються як аеробні, силові, змішані, танцювальні, з елементами східних єдиноборств, «Mind body» (розумне тіло) (Довгань, 2016).

В цілому фітнес, його групові програми слід класифікувати як базові види фітнесу: аква-фітнес, ментальні види фітнесу, танцювальні, Martial Arts та інші.

Також існує п’ять підходів при розробці фітнес-програм:

- еклектичний (на основі культурних традицій);
- синергетичний (інтеграція, системність);
- традиційно-орієнтований;
- синтетичний (традиції та інновації);
- диверсифікаційний (множинність варіантів одного виду занять фітнесом).

Аналіз розвитку системи фітнес також дозволив виділити наступні основні напрямки оздоровчої тренування: групові програми занять, тренажерні оздоровчі технології, водні програми, спортивні ігри, дитяча оздоровча фізкультура і інші програми.

Силові програми:

- силовий урок без предметів і обтяжень («фітнес-клас», «віджимання», присідання, сходження на платформи 40, 50, 60, 70см, «планка» та ін.);
- силові уроки з медболом, набивними м’ячами, гантелями, еспандерами, «бодибар», штангою (pump);
- колове тренування (частково, Кросфіт частково);
- інтервальне тренування (частково, інтервали силовий і комплексної спрямованості різної інтенсивності, Кросфіт, HIIT та ін.);
- силовий урок на фітбол-м’ячі (у тому числі з гантелями, м’яч як обтяження, перешкода, обладнання);
- каланетика (на стику силових і психорегулирующих програм), пілатес.

Програми розвитку спеціальної витривалості:

- слайд-тренування на спеціалізованій платформі (імітація ковзанярського спорту, відноситься до видів функціонального тренування);
- сайкл (спінінг, розвиток загальної витривалості, імітація велосипедної гонки, імітація їзди по рівнині, в гору, у вихідних положеннях

сидячи і стоячи);

- інтервальне тренування (чергування інтервалів низької, середньої і високої інтенсивності, інтервалів аеробного та силового навантаження, інтервалів на силових тренажерах і вправ з вільними вагами);
- колове тренування (функціональної спрямованості, стрибкової спрямованості, на тренажерах; колове тренування, вирішальне завдання – зміцнення певних м’язових груп, тренування статичної і статодинамічної спрямованості, тренування з короткими інтервалами відпочинку; з анаеробною спрямованістю; на фітболах для спеціальних медичних груп).

Численні програми з оздоровчого фітнесу:

• аеробіка як функціональний тренінг (різновиди вистрибування, імітації ударів, вправ з гантелями 1-3 кг, різновиди присідань тощо);

• базова (класична) аеробіка;

• степ-аеробіка;

• аеробіка з елементами єдиноборств («тай-бо», «кі-бо» та ін.);

• танцювальний фітнес (хіп-хоп, зумба, латина, модерн, фанк, східні танці, стрип-пластика та ін.);

• pamp-аеробіка (з міні-штангами);

• боді-балет (з елементами балету);

• mix-програми з фітнесу (змішані програми);

• слайд-аеробіка (на спеціалізованій слайд-платформі) та ін.

Психорегулюючі програми:

• китайська гімнастика «тай-чи», оздоровче ушу;

• класична йога і «йогаробіка», фітнес-йога;

• комплекс вправ на розтягування (стретчинг);

• пілатес, калланетика (на стику силових і психорегулирующих програм).

Змішані або комбіновані програми:

• частина заняття аеробіка і кругова тренування локальної або фронтальної спрямованості, елементи функціонального тренінгу;

• атлетична гімнастика і елементи фітбол-гімнастики і Кросфіт;

• спортивні ігри як частина заняття і атлетична гімнастика;

• mix-програми з гантелями, слайдами, Core, Bosu, еспандерами та ін.

• «Фітнес-клас» (частково): 1/3 аеробіка, 2/3 силові вправи;

• бодіфлекс і стретчинг, елементи пілатесу;

• TRX-комплекс, елементи кросфіта, гирьового спорту;

• Sinerdgi 360 (комплексна силова установка, що дозволяє моделювати різноманітні заняття, з різновидами встрибування, човникового бігу, розтягуючи спеціалізовану гуму, ударів по «мішку» з єдиноборств, стрибком на міні батуті, вправ з гирями 2-32 кг, канатами та ін.);

• комплекси на Bosu, Core в спортивному тренуванні спортсменів;

• фітнес-йога з елементами гантельной гімнастики (0,5-3кг), пілатесу;

• програми на вдосконалення рівноваги, балансу, зміцнення глибоких м’язів, корекцію фігури із застосуванням Core, Bosu, спец. килимків;

• «супер прес», «ідеальні сідниці», «сильна спина», «груди і спина» та ін.

Рис. 1.3. Класифікація фітнес-технологій у фізичному вихованні.

Фітнес-технології можуть бути різної спрямованості (рис. 1.3):

• фізкультурно-оздоровчої,

• спортивно-тренувальної,

• лікувально-профілактичної,

• психолого-педагогічної.

Фітнес-технології підрозділяються, як зазначає О. Г. Сайкіна, на освітні, рекреаційні, реабілітаційні та спортивні.

Такі фітнес-технології як Кросфіт – високоінтенсивні кардіо- та силові програми; на сьогоднішній день проводяться змагання з Кросфіту.

Далі до фітнес-напрямків слід віднести функціональний тренінг, зі збільшенням обсягу високо інтенсивного аеробного навантаження, «вибухових» вправ, «ударних» вправ, інтервального тренування, вправи «Бурпі», «планка» і багатьох інших.

Функціональний тренінг рекомендується підготовленим особам, спортсменам, виступаючим за збірні команди, спортсменам для підвищення спеціальної фізичної підготовленості.

Реабілітаційні технології включають в себе аква-фітнес, який рекомендується при відновленні після травм і захворювань, особливо опорно-рухового апарату, при низькому рівні фізичної підготовленості, представникам спеціальних медичних груп. Пілатес, стретчинг, фітнес-йога, гімнастика, фітбол-аеробіка, гантельна гімнастика (0,5-3кг) локальної спрямованості, також відносяться до реабілітаційного напрямку.

Рекреаційні технології у фізичному вихованні: численні напрямки аеробіки, змішані програми, групові силові програми, комбіновані програми пілатеса та аква-аеробіки, атлетичної гімнастики та аеробіки, аква-фітнес, сайкл-програми, адаптований Кросфіт, ментальні види фітнесу та ін.

Так, рекреаційна діяльність полягає в розробці і здійсненні безлічі розважальних, ігрових, оздоровчих, дозвіллєвих програм з метою відновлення сил, витрачених у процесі праці (навчання), усунення виробничої напруги, а також в необхідному підвищенні освітнього і

духовного потенціалу, відновленню та розвитку фізичних сил людини.

Заняття фізичними вправами розважального характеру побудовані, як правило, на елементах рухливих ігор з використанням змагального методу і поділяються на такі, що здійснюються самостійно або ж під керівництвом спеціаліста у неформальних групах за місцем проживання чи масового відпочинку людей у спеціальних рекреаційних місцях (бази відпочинку, профілакторії, лісопаркові зони, туристичні бази, вечори відпочинку тощо). Також рекреаційні програми рухової активності поділяють на особистісні та командні. У першому випадку кожен учасник змагається за особистий результат, а в другому – за командний. Основна відмінність рекреаційних програм полягає в тому, що від учасників не вимагається особливої спеціальної підготовки. В рухливих розвагах можуть приймати участь гравці різного рівня фізичної і технічної підготовленості, різні за віком і статтю. Форма одягу учасників є довільною. При складанні рекреаційних програм рухової активності в першу чергу враховують емоційну складову та доступність фізичного навантаження контингенту учасників (Товт & Маріонда & Сивохоп & Сусла, 2015, с. 20).

Науковці стверджують, що оздоровчі програми – це програми занять фізичними вправами з направленістю на зміцнення здоров’я та програми з лікувальної фізичної культури (ЛФК). Спеціальні заняття фізичними вправами оздоровчого напряму поділяються на заняття з профілактики захворювань (загартування організму, вдосконалення постави, зміцнення елементів опорно-рухового апарату, збільшення функціональних резервів організму) та заняття з відновлення працездатності, втраченої внаслідок хвороби (локальна реабілітація пошкоджених функцій, загальна фізична реабілітація організму, інші види реабілітації). Виконання оздоровчих програм може здійснюватися самостійно або у неформальних групах за місцем проживання чи масового оздоровлення людей у спеціальних місцях: профілакторіях, санаторіях, лікарнях, освітньо-виховних закладах тощо (Товт & Маріонда & Сивохоп & Сусла, 2015, с. 20-21).

Науковець Ю. Беляк (2014) стверджує, що сучасний розвиток оздоровчого фітнесу характеризується використанням великого арсеналу засобів, який постійно розширюється шляхом запозичення засобів з інших видів спорту або реабілітаційних програм, виникнення нового обладнання для занять, трансформування у нові форми шляхом взаємопроникнення, комбінування та переосмислення вже існуючих засобів. Систематизація засобів за спрямуванням дозволяє класифікувати їх на групу вправ аеробного спрямування, силового спрямування, вправ спрямованих на розвиток гнучкості а також вправи, що розвивають психомоторну координацію. Не зважаючи на різницю у спрямованості для усіх них притаманні спільні методичні особливості, які обумовлюють доцільність їх використання в програмах оздоровчого фітнесу (Беляк, 2014, с. 5).

1.3. Фізіологічні особливості організму жінок першого періоду зрілого віку

Проблема надмірної маси тіла є однією з найбільш хвилюючих у галузях, які пов’язані з охороною здоров’я. Так, в Україні надмірна маса прогнозується у 40% дорослих людей та у 10% дітей. Дані багатьох фахівців свідчать про те, що наявність надмірної маси тіла ускладнюється супутніми захворюваннями: гіпертонічна та ішемічна хвороба серця, атеросклероз, цукровий діабет.

Під порушенням маси тіла сьогодні мається на увазі невідповідність оптимальним параметрам не тільки величини загальної маси тіла, але й співвідношення її компонентів, оскільки збільшення частки жирової компоненти призводить до не меншої загрози для здоров’я, ніж надмірна маса (Демідова, Краснокутська, 2018, с. 25).

До накопичення надлишкової маси тіла призводить перш за все недостатній рівень рухової активності, стресові ситуації, екологічні, соціальні і економічні проблеми. Вирішення цих проблем можливе за умови

залучення різних груп населення до систематичних занять фізичними вправами, що, в свою чергу обумовлює подальший розвиток фітнес-технологій, які є одним з основних засобів збереження здоров'я, підвищення працездатності, зняття розумового стомлення та нервово-психічного напруження, а також покращення зовнішнього вигляду і якості життя людини (Демідова, Краснокутська, 2018, с. 25).

Для поліпшення та підтримання здоров'я людям необхідний певний рівень рухової активності. Залежно від бажаних результатів для здоров'я потрібні різні типи і рівні фізичної активності. У 2007 році Американський коледж спортивної медицини випустив оновлені рекомендації рухової активності для людей (Воловик, 2010, с. 39).

Дорослі люди (18-65 років). Аеробна активність:

• 30 хвилин фізичної активності помірної інтенсивності (швидка ходьба) 5 разів на тиждень; або

• 20 хвилин фізичної активності високої інтенсивності (біг, аеробіка тощо) 3 рази на тиждень; або

• еквівалентне поєднання фізичної активності помірної/високої інтенсивності, наприклад, два рази на тиждень швидка ходьба 30 хвилин та два рази біг по 20 хвилин.

Силова активність:

• 8-10 вправ для зміцнення основних м'язових груп (рук, плечей, спини, живота, грудей, ніг та стегон), 8-12 повторів у вправі, як мінімум, 2 рази на тиждень.

Діти і підлітки (5-18 років):

• для забезпечення здорового розвитку дітям шкільного віку потрібна щоденна фізична активність від помірної до високої інтенсивності, в цілому, не менше 60 хвилин.

Літні люди (старше 65 років):

• такі ж рекомендації, як і для дорослих людей (наведені вище), при належних для літніх людей інтенсивності та типів фізичної активності;

• вправи для підтримки гнучкості;

• вправи на рівновагу.

Наведені рекомендації рухової активності є мінімальними рівнями, необхідними для зміцнення і підтримки здоров'я. Рекомендований обсяг аеробної активності є додатковим до щоденних рухових дій легкої інтенсивності або рухової активності достатньої інтенсивності, проте яка триває менше 10 хвилин. Між фізичною активністю і здоров'ям існує залежність «доза – реакція» у відповідь, тому для отримання більшої користі необхідно перевищувати ці мінімальні рекомендації. Фізичну активність можна розподіляти впродовж дня: 10 хвилин швидкої ходьби три рази на день; чи 20 хвилин уранці та 10 хвилин пізніше впродовж дня (Воловик, 2010, с. 40).

Розрізняють базову рухову активність та оздоровчу рухову активність. Базова рухова активність – це фізична активність легкої інтенсивності (самообслуговування, готування їжі, повільна ходьба, піднімання легких речей тощо). Люди, які беруть участь тільки у базовій руховій активності, вважаються неактивними (малорухомими).

Оздоровча рухова активність – це фізична активність, яка поліпшує стан здоров'я. Швидка ходьба, стрибки зі скакалкою, аеробіка, біг, йога тощо є прикладами оздоровчої рухової активності.

Залежно від обсягу аеробної рухової активності на тиждень розрізняють 4 рівня фізичної активності людини (рис. 1.4):

• малорухомий – тільки базова рухова активність; неактивний спосіб життя є нездоровою формою поведінки;

• низький рівень – рухова активність більша за базову активність, проте менша ніж 150 хвилин на тиждень аеробного тренування помірної інтенсивності (швидка ходьба) або менше 75 хвилин на тиждень аеробного тренування високої інтенсивності (біг);

• середній рівень – рухова активність від 150 до 300 хвилини на тиждень аеробного тренування помірної інтенсивності (швидка ходьба) або

від 75 до 150 хвилин на тиждень аеробного тренування високої інтенсивності (біг); саме цей обсяг рухової активності забезпечує поліпшення стану здоров'я;

• високий рівень – рухова активність більшого обсягу ніж верхня межа для середнього рівня, тобто більше 300 хвилин рухової активності помірної інтенсивності (Воловик, 2010, с. 41).

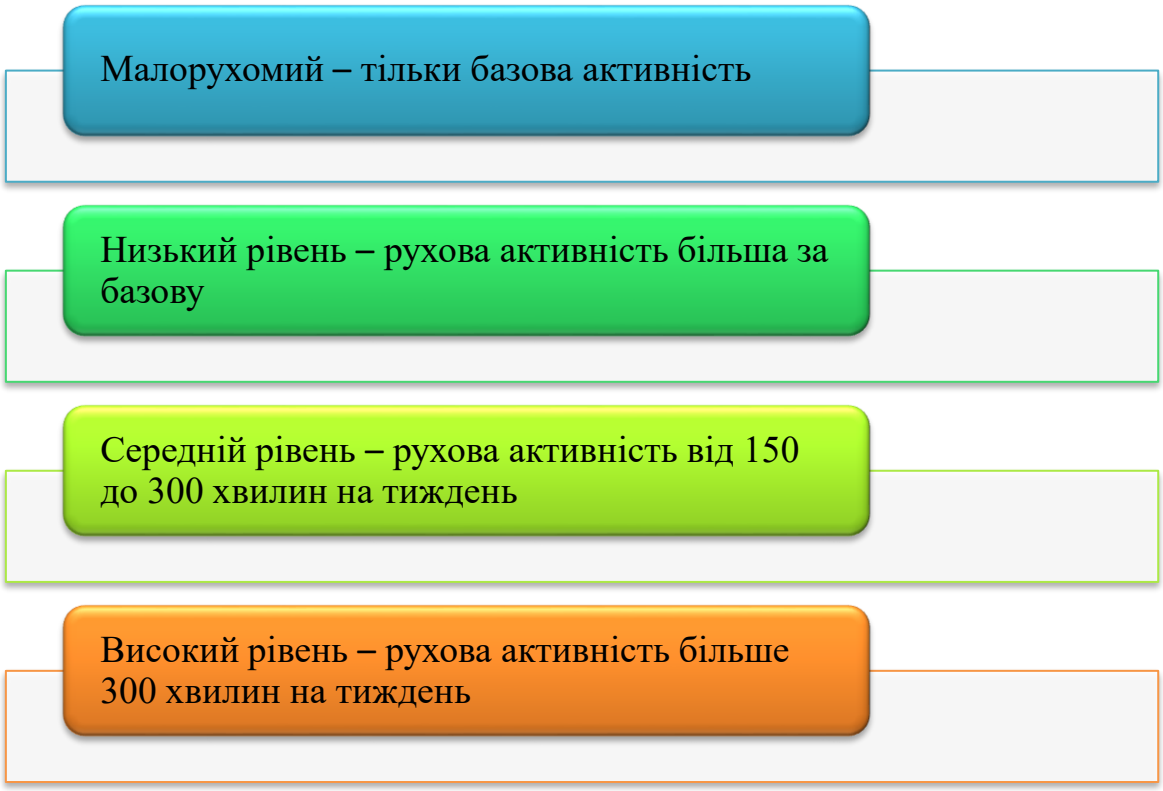

Рис. 1.4. Рівні фізичної активності людини

Згідно з віковою класифікацією у дорослих людей виділяють чотири періоди: зрілий, похилий, старший вік та довгожителі.

Зрілий вік поділяють на 2 періоди:

- перший у чоловіків – 22-35 років, у жінок відповідно – 21-35 років;
- другий у чоловіків – 36-60 років, у жінок відповідно – 36-57 років.

До похилого віку відносять:

- чоловіків – 61-74 роки;

- жінок – 58-74 роки.

До старшого віку: 75-90 років.

Довгожителів: старше 90 років.

Серед способів зміцнення здоров'я жінок спеціалісти називають заходи, спрямовані на формування мотивації й навичок здорового способу життя, а одним із найбільш дієвих засобів підвищення рівня їхнього функціонального стану є оздоровчий фітнес (Мартинюк, 2016).

Науковець А. Боднар зазначає, що жінкам необхідно проявляти інтерес до фізкультурно-оздоровчої діяльності якомога раніше – у віці 18-25 років, виокремлюючи такі провідні мотивами для занять фітнесом у дівчат цього віці: поліпшення фігури, корекція статури; здоров'я; індивідуально-типологічні програми («суперпрес», «спина, руки, прес», «ноги, сідниці, прес», кардіо-тренування тощо); розширення знань про правильне харчування, спеціальні вправи для корекції фігури тощо (Боднар, 2021, с. 35).

Кожен віковий період характеризується визначеними змінами в організмі. Першому періоду зрілого віку притаманні найвищі значення фізичної працездатності й підготовленості, оптимальна адаптація до несприятливих факторів зовнішнього середовища, найменші показники захворюваності. Однак, уже починаючи з 30 років, відбувається зниження низки показників фізичної працездатності. Так, ергометричні й метаболічні показники фізичної працездатності в 30-39 років становлять 85-90 %; у 40-49 – 75-80 %; у 50-59 – 65-70 %; у 60-69 – 55-60 % рівня 20-29-річних.

Максимальний прояв сили простежуємо у жінок 23-25 років і в чоловіків 26-30 років. Як і перші ознаки її зниження, відзначається уже в першому періоді зрілого віку, однак різке падіння її зареєстровано після 50 років (Митчик, 2010, с. 61).

Період максимального прояву витривалості в чоловіків відзначається у 18-19 років; у жінок – в 14-16 років. До 25-29 років витривалість стабілізується. Після 30 і до 50 років – різкий спад.

Швидкість знижується в період 22-50 років, реакція координація рухів

погіршується в 30-50 років, а гнучкість знижується в чоловіків після 20 років, у жінок – після 25 років. Причини порушення фізичних можливостей зумовлені внутрішніми й зовнішніми факторами.

Зниження сили зумовлене зменшенням активної маси, а також умісту води, кальцію та калію в м’язовій тканині, які приводять до еластичності м’язів. Погіршення витривалості пов’язано з порушенням функції кисневотранспортної системи, падіння швидкості – зі зниженням м’язової сили, функцій енергозабезпечуючих систем, порушенням координації в центральній нервовій системі (Митчик, 2010, с. 61).

Координація, реакція знижуються у зв’язку з погіршенням рухливості нервових процесів. Погіршення гнучкості пов’язане зі змінами в опорно-руховому апараті. Погіршення фізичного стану в 30-50 років має зворотний, функціональний характер. Під дією фізичних вправ удається в повному обсязі відновити фізичну працездатність і підготовленість.

Через це навіть у віці старше 50 років у людей, які займаються довгі роки фізичними вправами, відзначаються рухові результати, подібні до результатів 30-літніх. Помірна фізична активність впливає на процеси старіння, сповільнюючи темпи їх розвитку на 10-20 років. Зазвичай, це характерно для осіб із високим рівнем фізичного стану (Митчик, 2010, с. 61).

Стан органів і системи організму характеризує біологічний вік. У високому рівні фізичного стану біологічний вік на 10-20 років менший паспортного й, навпаки, в осіб із низьким рівнем фізичного стану біологічний вік значно перевищує паспортний.

Якщо в зрілому віці функціональні зворотні зміни показників фізичної працездатності та підготовленості, то в похилому віці зниження функціональних і фізичних можливостей пов’язано з органічними й незворотними змінами в організмі. Ці порушення виникають у нервовій, ендокринній, серцево-судинній, дихальній системах, опорно-руховому апараті (Митчик, 2010, с. 62).

Якщо у віці 20-29 років 20,9 % людей мають високий рівень фізичного

стану, то в 30-39 років – 20,8 %, у 40-49 – 10,8 %, а в 50-59 років – тільки 2,3 %. Установлено зв'язок між захворюванням і рівнем фізичного стану в осіб із високим рівнем фізичного стану захворювання майже відсутні. Сьогодні серед дорослого населення найбільш поширені хвороби серцево-судинної, дихальної, нервової систем, опорно-рухового апарату й кишково-шлункового тракту. За середнього рівня фізичного стану показники фізичної працездатності й підготовленості відповідають середньовіковим значенням. Функціональні показники не відхиляються від нормативів. Ризик розвитку серцево-судинних захворювань мінімальний, в окремих людей – виражений.

Високий і вище середнього рівні фізичного стану трапляються лише в тренованих людей. У них відсутній ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Рівень функціональних резервів, фізичної працездатності відповідають або вищі визначених значень. Адаптація до фізичних навантажень задовільна, показники захворюваності – низькі, стан здоров'я – стабільний. Характерно, що люди з високим рівнем фізичного стану навіть у віці старше 50 років нерідко досягають результатів у рухових тестах, які відповідають рівню 30-річних (Митчик, 2010, с. 62).

Наука доказала, що здоров'я людини лише на 10-15 % залежить від діяльності закладів охорони здоров'я; на 15-20 % – від генетичних факторів; на 20-25 % – від зовнішнього середовища й на 50-55 % – від умов та способу життя.

Сучасна медицина не має достатньо розроблених технологій формування здорового способу життя, тому в центрі її уваги перебуває не здорова, а хвора людина. Несприятливий стан і негативні тенденції показників здоров'я потребують необхідних зусиль держави та суспільства.

Відомо, що, з погляду медицини, соціально-економічних міркувань, набагато ефективніше зберегти здоров'я людини за оптимальних заходів контролю фізіологічних функцій, профілактичних лікувальних засобів та регулярних заняттях фізичними вправами, ніж вилікувати хронічно занедбані захворювання (Митчик, 2010, с. 62).

Для того, щоб фізична культура позитивно впливала на здоров'я людини, слід дотримуватися певних правил:

- засоби й методи фізичного виховання мають застосовуватися тільки такі, які мають наукове обґрунтування їхньої оздоровчої цінності;
- фізичні навантаження повинні плануватися відповідно до можливостей організму;
- у процесі використання всіх форм фізичної культури необхідно забезпечити регулярність і єдність лікарського, педагогічного та самоконтролю. Періодичність і зміст лікарсько-педагогічного контролю залежать від форм занять фізичними вправами, величини фізичного навантаження й інших факторів.

Принцип оздоровчої спрямованості змушує та зобов'язує спеціалістів із фізичної культури й спорту так організувати фізичне виховання, щоб воно виконувало і профілактичну, і розвивальну функції. Це означає, що за допомогою фізичного виховання потрібно вдосконалювати функціональні можливості організму, підвищуючи його працездатність й опірність до негативних впливів; компенсувати недолік рухової активності, яка виникає в умовах сучасного життя (Митчик, 2010, с. 62).

Науковці О. П. Романчук та Долгієр Є. В. зазначають, що вже в перший зрілий період у жінок починають відбуватись інволюційні процеси, збільшується ймовірність розвитку патологічних станів, знижуються показники їхньої фізичної підготовленості (Романчук, Долгієр, 2016, с. 101).

Ю. І. Беляк виявив тенденцію до поступового збільшення загальної маси тіла жінок у середньому на 2-5 кг кожні п'ять років життя та зростання частки жінок, у яких констатовано напружену роботу серцево-судинної системи до 75 %. Дослідження автора дали підставу жінок 21-35 років розподілити на три класи за рівнем жирового компонента та з'ясувати, що заняття оздоровчим фітнесом статистично достовірно сприяють покращенню фізичного стану жінок, проте потенціал удосконалення показників

обмежений резервами їхнього організму (Беляк, 2014).

Згідно з дослідженнями Ю. Томіліної, у третини обстежених зафіксовано надлишок маси тіла, а в більшості з них – низький рівень фізичної працездатності. Крім того, уже в першому зрілому віці в жінок з'являються болі в ділянці шиї, спини, суглобів (Томіліна, 2016).

За даними науковців А. Г. Говсієвича та І. В. Іванова маса тіла, частота дихання, систолічний тиск у жінок першого зрілого віку, починаючи з 30 років, змінюється (збільшується), а показники фізичної підготовленості знижуються. При цьому вказано на зниження показників фізичної працездатності, погіршення витривалості, зумовлене порушення функції киснево-транспортної системи, падіння швидкості, пов'язане зі зниженням м'язової сили, і зниження координації та реакції у зв'язку з погіршенням рухливості нервових процесів у цього контингенту (Говсієвич, Іванов, 2016, с. 31).

Важливим непрямим показником рівня здоров'я людини є обсяг резервів кардіо-респіраторної системи. Кардіо-респіраторна витривалість відіграє першочергову роль у можливості тривалого виконання будь-якої роботи, зокрема навчальної щодо учнів та студентів, яка є для них основною. У зв'язку з цим зростання резервів кисне-забезпечуючих систем (крові, кровообігу і дихання) є необхідним компонентом усіх фітнес-програм. Кардіо-респіраторну витривалість ще називають аеробним або кардіо-фітнесом. Кардіо-респіраторна витривалість – здатність організму впродовж тривалого часу забезпечувати працюючі м'язи та інші органи необхідним для окиснення енергосубстратів киснем. Кардіо-респіраторна витривалість тісно корелює з аеробною ефективністю і максимальним споживанням кисню (МСК). МСК є інтегральним показником максимально можливого рівня споживання (отримання, транспортування та використання) кисню в умовах максимально напруженої роботи (Босенко & Холодов & Коваль, 2016, с. 22).

Систематичні заняття кардіо-фітнесом позитивно впливають на стан здоров'я, вони є чинником зменшення ризику виникнення гіпертонії, діабету,

інсульту, ожиріння, депресії тощо. Це зумовлено тим, що тренування аеробної спрямованості сприяють збільшенню МСК, зростанню резервів киснезабезпечуючих систем, більш економній роботі серця і легень в стані спокою, більш високому кровопостачанню м’язів та зростанню ефективності використання м’язами кисню (Босенко & Холодов & Коваль, 2016, с. 22).

Спеціалісти одностайно вказують на те, що вікові зміни в жінок першого зрілого віку мають функціональний характер, що дає змогу фахівцям із фізичного виховання зосередити увагу на оптимізації рухової активності жінок цієї категорії, залученні їх до занять оздоровчим фітнесом, пропаганді здорового способу життя.

Як відзначають багато фахівців, при побудові оздоровчих занять для жінок першого періоду зрілого віку слід враховувати такі фактори, як професійна діяльність і стан здоров›я, а в основі методики занять з жінками повинен лежати принцип біологічної доцільності в підборі фізичних вправ, що обумовлено специфікою будови жіночого організму (Гакман, Балацька, 2021, с. 16).

Рекомендуючи ті або інші види тренувань для жінок першого зрілого віку, необхідно:

- установити рухові вподобання жінки;
- з’ясувати основні завдання, які жінка намагається вирішити за допомогою тренувань;
- визначити наявність медичних протипоказань;
- оцінити фізичний стан жінки;
- оцінити психоемоційний стан жінки;
- виявити наявність больових відчуттів у ділянці спини й рівня сприйняття навантажень;
- запропонувати індивідуальну програму занять оздоровчим фітнесом (Мартинюк, 2016, с. 33).

1.4. Інтервальне тренування HIIT для корекції надлишкової маси тіла

В останні десятиліття надмірна маса тіла та ожиріння стали однією з найважливіших проблем для мешканців більшості країн світу. За даними ВООЗ та вітчизняних досліджень, близько 50 % населення України та інших країн Європи мають надмірну масу тіла, 30 % ожиріння. Переважно це притаманне для жінок старших вікових груп.

Майже у всіх країнах (не залежно від рівня життя) спостерігається епідемія ожиріння. У країнах із низькими статками ожиріння найбільш поширене серед жінок середнього віку, серед людей середнього і високого статку дана проблема існує у жінок, які мешкають у містах. У країнах з високим економічним рівнем розвитку ожиріння поширене серед жінок середнього віку, але воно стає проблемою більш серед молоді і дітей (Сергієнко та ін., 2023, с. 169).

Ожиріння – це захворювання, яке характеризується надмірною масою тіла за рахунок надлишкового відкладання жиру в підшкірній основі та інших тканинах і має свій протокол надання допомоги. Проблема ожиріння є не лише медичною, але й соціальною, оскільки це захворювання погіршує якість життя хворих, супроводжується великими фінансовими витратами, вимагає постійного нагляду з боку сімейного лікаря. Сучасні дослідники висвітлюють у наукових публікаціях зазначену проблему та необхідність профілактики ожиріння, яка б відповідала суспільним потребам сучасності.

Надмірна маса тіла – це стан, при якому є надмірне накопичення жирової тканини в організмі, і маса тіла людини більша за нормальну масу тіла для цього віку та статі. Зайва вага негативно впливає фізичний і психологічний стан людини, а саме млявість, сонливість, стомлення, не бажання щось робити, що негативно позначається на працездатності та загальному стані людини (Сергієнко та ін., 2023, с. 169).

Збільшення надлишкової жирової маси є першим фактором ризику серцево-судинних захворювань незалежно від віку. Є цілий комплекс

негативних факторів, які призводять до ожиріння: стрес, мала рухова активність, зневага до правильного харчування, зловживання курінням, алкоголем, це фактори суб'єктивного характеру, а також об'єктивні фактори високий темп життя, екологія міста, якість харчових продуктів, води і напоїв та ін. Також ожиріння виступає одним із факторів ризику розвитку раку у жінок різних органів. При цьому дані захворювання призводять до смертності жінок віком від 16 до 54 років, і дана проблема має зростаючу тенденцію. Одним із головних моментів даної проблеми є залежність репродуктивної функції жінки (Сергієнко та ін., 2023, с. 169).

В Україні в середньому 20% осіб працездатного віку мають ожиріння і 25% – надлишкову масу тіла. Особливу тривогу викликає той факт, що з кожним роком збільшується число дітей і підлітків, які страждають на ожиріння. Вражаючі дані свідчать – щорічно, щонайменше, 2,8 мільйона чоловік вмирає в результаті зайвої ваги або ожиріння. ВООЗ розглядає ожиріння як глобальну епідемію, що охоплює мільйони людей (Сергієнко та ін., 2023, с. 169).

Сучасні жінки першого зрілого віку характеризуються поступовим збільшенням маси тіла й зниженням показників функціонального стану дихальної системи та фізичної підготовленості. Крім того, фахівці спостерігають зниження рівня фізичного здоров'я жінок цієї категорії.

Спеціалісти рекомендують різні підходи до оцінки фізичного стану жінок, проте спільними показниками в багатьох авторів є показники фізичного розвитку, функціонального стану основних систем організму, фізичної працездатності й фізичної підготовленості. Крім того, серед факторів морфо-функціонального стану організму жінок першого зрілого віку, значущих для побудови кондиційного тренування, чільне місце займає індекс фізичного стану (Мартинюк, 2016).

Основною причиною ожиріння та зайвої ваги вчені вважають енергетичний дисбаланс між споживаними та витраченими калоріями. На

думку експертів ВООЗ для профілактики розвитку зайвої ваги кожна людина може:

• обмежити споживання жирної та солодкої їжі (у т.ч. для дітей);

• збільшити споживання фруктів та овочів, а також бобових, цільнозернових та горіхів;

• знизити вміст жиру, цукру та солі в приготовлених продуктах (у т.ч. для дітей);

• займайтеся регулярними фізичними навантаженнями (діти – 60 хв на день; дорослі – 150 хв на тиждень).

Слід зазначити, що ВООЗ визнала ожиріння найсерйознішим хронічним захворюванням (УНІАН).

Наразі доведено позитивний вплив різних видів фітнесу на показники фізичного стану жінок та їхню психофізіологічну сферу: під впливом фітнес-тренувань у жінок відбувається корекція осанки й зниження маси тіла, знижується артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, збільшується життєва ємність легень, розвивається гнучкість, рівновага та відбуваються інші позитивні зрушення (Мартинюк, 2016).

Одним із пріоритетних завдань фізичного виховання є збереження та зміцнення здоров’я людини, формування цінності здорового способу життя, мотивації до занять фізичною культурою.

Здорова людина може тривалий час виконувати значний обсяг рухової діяльності і підтримувати високий рівень її інтенсивності, а так само швидко відновлювати сили після значних навантажень, тобто бути витривалою довгий час (Мартинюк та ін., 2019, с. 11).

Сучасні інновації змінюють наше життя, без них важко/неможливо обходитися. Їхнє проникнення в усі сфери життя і діяльності людини є основною рушійною силою сучасних соціальних трансформацій. Сьогодні у сфері фізичної культури розробляють велику кількість інновацій, оскільки фітнес-індустрія продовжує інтенсивно розвиватися: з’являються нові види тренувань, обладнання, тренажери, додатки тощо (Чеховська, 2019, с. 92).

Одним з перспективних шляхів підвищення ефективності процесу фізичного виховання є використання сучасних методик і засобів, що використовуються у сфері фізичної культури, спорту та фітнес-індустрії. Це метод інтервального тренування, який широко використовується в сучасній фітнес-індустрії та викликає позитивний емоційний стан й стійкий інтерес у займаючихся та значно підвищує показники фізичної підготовленості (Путров та ін., 2021, с. 119).

Інтервальні тренування – це модель тренування, яка включає проміжки з максимальним навантаженням, що чергуються с легким навантаженням або періодами відпочинку. Інтервальний тренінг поєднує різноманітні вправи: силові, на різні групи м’язів, кардіо та відновлення. Вправи побудовані так, що за мінімум часу можна отримати максимально можливий результат і грамотне навантаження та опрацювання всього тіла.

Одним з різновидів інтервального тренування є тренування по системі HIIT.

Тренування HIIT (*High-Intensity Interval Training*) – це високоінтенсивний інтервальний тренінг, який являє собою силове або кардіо тренування з послідовним чергуванням максимальних, середніх і помірних рівнів навантажень. Це заняття, під час яких чергуються короткі інтервали високоінтенсивної роботи з відновленням.

Головним завданням тренувань HIIT є прискорення метаболізму для максимально швидкого спалювання жиру за короткий проміжок часу. Цей механізм запускається при чергуванні високоінтенсивних інтервалів з інтервалами помірної навантаження – по суті, організм спершу виснажує запаси глікогену м’язів, поступово переходячи на вільні жирні кислоти в якості палива.

У більшості випадків тренування HIIT – це короткі кардіо-тренування сумарною тривалістю 15-30 хвилин, які передбачають безперервне чергування інтервалів з швидким, помірним та низьким рівнем фізичних навантажень і розгоном серцебиття до максимальних значень. Саме завдяки

цьому тренування називаються високоінтенсивними і інтервальними.

HIIT має найбільший вплив на аеробну та анаеробну підготовленість. Аеробна підготовка – це здатність тіла використовувати кисень для виробництва енергії для довготривалих вправ середньої інтенсивності (наприклад, ходьби або бігу на довгі дистанції). Анаеробна підготовка – це здатність тіла виробляти енергію без кисню для високоінтенсивних короткочасних вправ (наприклад, спринт або важка атлетика). Кілька досліджень показали, що HIIT покращує як аеробну, так і анаеробну підготовленість до такого ж або навіть більшого ступеня, ніж традиційне тренування на витривалість (ЕТ), незважаючи на набагато менший час і менший обсяг роботи. Значне збільшення максимального поглинання кисню (VO2max) є основною перевагою HIIT («DO HIIT»).

Ключовою перевагою високоінтенсивного інтервального тренінгу є прискорення обміну речовин і активізація процесів спалювання жиру за рахунок додаткового збільшення споживання кисню різними тканинами організму – але при короткій тривалості тренувань. По суті, підвищується рівень аеробної витривалості.

Здоров’я серцево-судинної системи означає стан вашого серця та кровоносних судин вашого тіла. HIIT досліджували на пацієнтів із метаболічним синдромом (тобто станами, такими як високий кров’яний тиск, високий рівень цукру в крові, надлишок жиру в організмі, які пов’язані з серцево-судинними захворюваннями) та ішемічною хворобою серця зі значно позитивними результатами. HIIT може допомогти запобігти хворобам серця («DO HIIT»).

Артеріальний тиск (АТ) – це сила, з якою ваша кров рухається по кровоносних судинах у моменти спокою. Доведено, що HIIT настільки ж ефективний, як і ЕТ, щодо зниження систолічного АТ (тиску під час скорочення серця) та діастолічного АТ (тиску під час спокою).

Інсулін – це гормон, який регулює рівень цукру в крові. Чутливість до інсуліну – це співвідношення між кількістю інсуліну, який необхідно

виробити, щоб відкласти глюкозу в кров. Людині, чутливій до інсуліну, потрібно лише виробляти невелику кількість інсуліну, щоб збалансувати рівень глюкози в крові. Людині, яка є інсулінорезистентною, необхідно виробляти або вводити інсулін, щоб збалансувати рівень глюкози в крові. HIIT було протестовано на пацієнтах з метаболічним синдромом і діабетом 2 типу зі значно позитивними результатами («DO HIIT»).

Кілька досліджень нижче порівнюють різницю між HIIT та ET щодо окислення жиру. HIIT може бути таким же корисним, як і ET, у зниженні маси тіла, оскільки він може спалювати більше калорій під час і після тренування. HIIT призвело до зменшення підшкірного жиру в дев'ять разів більше, ніж у групі ET, навіть незважаючи на те, що група HIIT мала набагато менший обсяг фізичних вправ і менше часу. Крім того, два тижні HIIT тричі на тиждень у помірно активних жінок підвищили окислення жиру до рівня, порівнянного з ET («DO HIIT»).

HIIT має багато переваг для м'язового здоров'я, покращуючи окиснювальну здатність м'язів, засвоєння м'язами глюкози, м'язову витривалість і м'язову масу. Окислювальна здатність м'язів – це здатність м'язів використовувати кисень протягом тривалих періодів опору. Багато досліджень показують, що низькі обсяги HIIT підвищують окислювальну здатність скелетних м'язів до аналогічного рівня ET. Також було показано, що HIIT підвищує активність GLUT4 , яка відповідає за поглинання глюкози в м'язах і є важливою для відновлення. HIIT також може збільшити м'язову витривалість і зберегти або в деяких випадках збільшити м'язову масу . Якщо ваша головна мета – збільшення м'язової маси, вам слід зосередитися на тренуванні з опірністю, а не на HIIT («DO HIIT»).

Кілька досліджень показали, що HIIT підвищує холестерин ліпопротеїнів високої щільності (ХС-ЛПВЩ), або хороший холестерин, після 8 тижнів тренувань. У тій самій статті дослідники стверджують, що для зниження рівня холестерину ліпопротеїнів низької щільності (ХС-ЛПНЩ) і загального холестерину знадобиться поєднання втрати жиру та HIIT

протягом 8-12 тижнів («DO HIIT»).

Вчені виявили, що HIIT спалює на 25-30% більше калорій, ніж інші види тренувань.

Дослідження науковців Türk Y. and others, проведених в 2017 році показало, що методика HIIT надає більш значне зниження жирових відкладень і покращує роботу серця і легенів у дорослих, що страждають на ожиріння, порівнянні з традиційними фізичними вправами (наприклад, 30-хвилинний біг) (Türk and others, 2017, pp. 258-271).

Тренування HIIT призводить до таких результатів:

- збільшення витривалості;
- покращення силових показників;
- інтенсивне спалювання підшкірного жиру;
- збільшення природної швидкості обміну речовин після тренування;
- зняття стресу;
- регуляція рівня цукру в крові.

Тренування по системі HIIT виконуються з максимальними зусиллями. Суть вправ полягає в тому, що тренування триває до півгодини і за цей період потрібно викластися на 101%.

Тренування HIIT включає в себе такі вправи як присіди, стрибки, віджимання, бурпі, жим гантелей і гирь, планка, скручування, підкидання набивних м’ячів, бойові канати тощо.

Загальна тривалість інтервальної частини тренування займає від 15 до 30 хвилин і залежить від рівня підготовки, цілей та інтенсивності виконання вправ.

Інтервали зазвичай вимірюються в співвідношенні 1:2 між роботою і відпочинком або 1:1 для більш підготовлених спортсменів.

Високоінтенсивні інтервальні тренування HIIT – один з найбільш швидких способів для просушування м’язів і спалювання жиру за максимально коротку тренування тривалістю 15-30 хвилин. Головним плюсом HIIT є те, що такий тренінг підвищує рівень тестостерону та гормону

росту, допомагаючи набрати суху м’язову масу.

Таким чином, HIIT – це високоінтенсивні інтервальні тренування, які включають короткі періоди інтенсивних вправ, що чергуються з періодами відновлення.

Однією з найбільших переваг HIIT є те, що можна отримати максимальну користь для здоров’я і фізичної форми за мінімальний час. Дослідження доводять, що HIIT може знизити артеріальний тиск, вплинути на метаболізм і частоту серцевих скорочень.

Висновки до розділу 1

З метою створення сприятливих умов для зміцнення здоров’я людини потрібно здійснювати належну роботу щодо збільшення оздоровчої рухової активності населення, що в поєднанні з раціональним харчуванням, боротьбою зі шкідливими звичками, відповідними екологічними умовами забезпечує належний рівень здоров’я та високу тривалість активного життя людини.

Збільшення рухової активності людини є одним із основних чинників здорового способу життя та засобів оздоровлення. Недостатність рухової активності призводить до: зниження працездатності, швидкої стомлюваності, порушення сну, підвищення нервово-емоційного збудження, зниження ініціативності, концентрації уваги, швидкості перебігу розумових процесів та зниження інтелектуальної працездатності. Навчальні заняття з фізичного виховання у вищих навчальних закладах є одним із ефективних засобів, які підвищують функціональні можливості організму, працездатність, розвивають фізичні якості, покращують самопочуття, сон, апетит, активізують розумові процеси тощо (Грибан, 2014, с. 98).

Тенденції різкого погіршення стану здоров’я людини пов’язані з обмеженням рухової активності, суттєвими порушеннями в системі харчування (неадекватне, неповноцінне, неякісне, недоїдання, переїдання,

відсутність режиму тощо, наявністю шкідливих звичок (паління, зловживання алкоголем, вживання наркотиків тощо, розумовим перевантаженням і стресами, забрудненням навколишнього середовища та незадовільними санітарно-гігієнічними й побутовими умовами проживання тощо. Найбільш швидким, доступним і легким способом вирішення цієї проблеми в Україні є, перш за все, змінення ставлення людини до здорового способу життя

Сучасні жінки першого зрілого віку характеризуються поступовим збільшенням маси тіла й зниженням показників функціонального стану дихальної системи та фізичної підготовленості.

Крім того, фахівці спостерігають зниження рівня фізичного здоров’я жінок цієї категорії. Спеціалісти рекомендують різні підходи до оцінки фізичного стану жінок, проте спільними показниками в багатьох авторів є показники фізичного розвитку, функціонального стану основних систем організму, фізичної працездатності й фізичної підготовленості. Крім того, серед факторів морфо-функціонального стану організму жінок першого зрілого віку, значущих для побудови інтервального тренування, чільне місце займає індекс фізичного стану.

Високоінтенсивні інтервальні тренування HIIT – один з найбільш швидких способів для просушування м’язів і спалювання жиру за максимально коротку тренування тривалістю 15-30 хвилин. Головним плюсом HIIT є те, що такий тренінг підвищує рівень тестостерону та гормону росту, допомагаючи набрати суху м’язову масу.

Однією з найбільших переваг HIIT є те, що можна отримати максимальну користь для здоров’я і фізичної форми за мінімальний час. Дослідження доводять, що HIIT може знизити артеріальний тиск, вплинути на метаболізм і частоту серцевих скорочень.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ КОРЕКЦІЇ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА У ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ

2.1. Методи дослідження

Відповідно до завдань дослідження були підібрані та використані методи, апробовані в наукових дослідженнях.

В ході дослідження було використано загальнонаукові методи: спостереження, опис, порівняння, аналіз, синтез, узагальнення, класифікація, абстрагування.

Емпірична основа дослідження створювалася за допомогою таких засобів отримання інформації: вивчення літератури, аналізу практичної роботи тренерів та організацій, що відповідають за розвиток спорту, вивчення програмних документів, графічних методів аналізу даних, статистичних методів.

Аналіз матеріалів літературних та Інтернет-джерел, відеозаписи класів, презентованих на провідних міжнародних фітнес-конвенціях дозволив скласти уявлення про стан досліджуваного питання, узагальнити наявні літературні дані і думки фахівців, що стосуються питань ефективності занять фітнесом жінок першого періоду зрілого віку.

Метод педагогічного спостереження використовувався на всіх етапах дослідницької роботи. Об’єктом цих спостережень стали оздоровчі фітнес-заняття у фітнес-центрі «Sport Life» міста Київ жінок 21-35 років. Спостереженнями потрібно було виявити чи ефективні засоби і методи тренування для корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування.

2.2. Організація дослідження

У дослідженні взяли участь жінки першого періоду зрілого віку 21-35 років, які відвідують оздоровчі заняття у фітнес-центрі «Sport Life» міста Київ.

Всього в дослідженні брало участь 20 жінок. Кількість учасниць розподілена на контрольну групу (КГ) та експериментальну (ЕГ).

Дослідження проводили в три етапи:

І етап – робота с літературними и Internet-джерелами, відеозаписами класів, презентованих на провідних міжнародних фітнес-конвенціях – жовтень 2023 – квітень 2024 рр.

ІІ етап – педагогічні спостереження за оздоровчими заняттями у фітнес-центрі «Sport Life» міста Київ, педагогічний експеримент – березень 2024 – серпень 2024 рр.

ІІІ етап – обробка матеріалів дослідження, оформлення кваліфікаційної роботи – серпень 2024 – листопад 2024 рр.

Відповідно до поставленої мети та завдань дослідження включало ряд послідовних, логічно взаємопов’язаних етапів.

Перший етап передбачав аналіз проблеми на основі вивчення літературних, Інтернет-джерел, відеозаписів класів, узагальнення досвіду практики з метою обґрунтування актуальності теми, основних напрямів дослідження, вибору методологічного підходу, відповідного основній ідеї кваліфікаційної роботи.

Другий етап був присвячений проведенню педагогічного експерименту: контрольна група займалась по класичній методиці, а експериментальна – по новій експериментальній програмі з фітнес-технологій.

На третьому етапі здійснювалася обробка і систематизація матеріалів, отриманих у процесі дослідження.

2.3. Мотиваційні пріоритети жінок першого періоду зрілого віку до занять фітнесом

Мотивація – один із найважливіших компонентів у процесі організації навчальної діяльності. Наше завдання, як фітнес-тренерів, мотивувати жінок до систематичних занять з фітнесу. Вивчення мотивів, які активізують прагнення жінок до занять з фітнесу – є важливим питанням у фізичному вихованні, оскільки мотиви мають значення в поведінці й стимуляції активної діяльності.

Мотив – це внутрішній стан особистості, яка визначає й спрямовує її дії в кожен момент часу. Мотиви, зазвичай, розділяються на соціально значущі, особистісно значущі та професійно значущі, позитивні й негативні, які визначаються знаннями, переконаннями, установками, інтересами та потребами.

Розглянемо результати дослідження, в якому взяли участь 20 жінок 21-35 років, які займаються фітнесом у фітнес-центрі «Sport Life» міста Київ, яким було запропоновано відповісти на питання анкети.

Першим було питання: «Чи займались або займаєтесь ви фітнесом?»

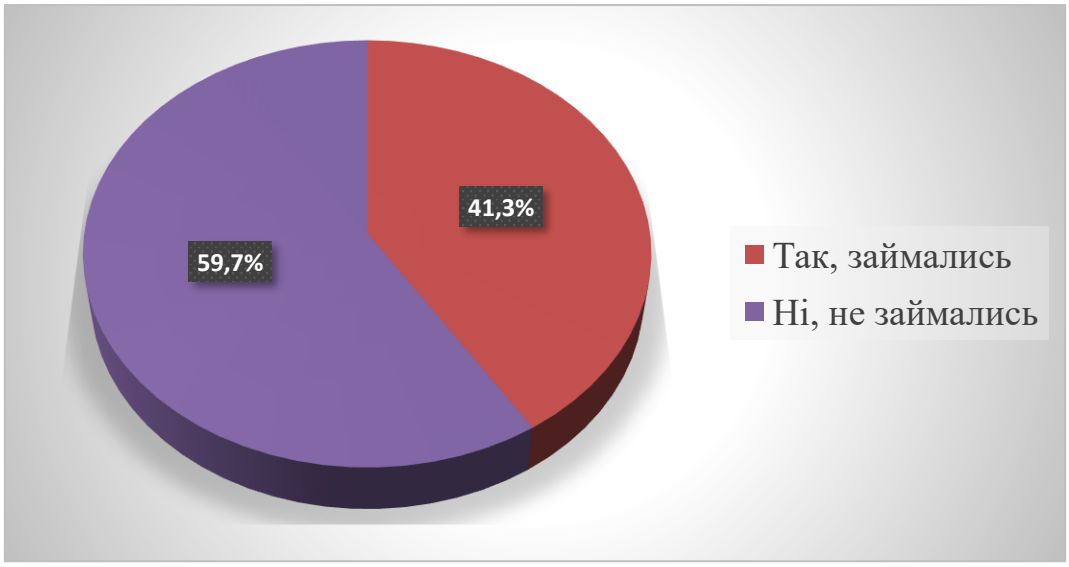

Рис. 2.1 Діаграма результатів анкетування жінок 21-35 років фітнес-клубу «Sport Life»

Результати анкетування показали, що тільки 41,3% дівчат займалися або займаються фітнесом, 59,7% прийшли вперше, раніше ніколи не займалися фітнесом (рис. 2.1).

Далі була визначена популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років. Опитувані мали обрати для відповіді декілька варіантів. Так на першому місці, традиційно знаходиться силовий фітнес, який відзначили 74,5% респондентів, на другому місці степ-аеробіка – 66,2%; на третьому – фітнес-йога – 63,9% жінок, далі аква-фітнес – 59,2%, кросфіт – 42,6%, фітнес-mix – 34,1%, пілатес – 32,5%.

Найменш відомі дівчатам TRX-програми – 10,2%, слайд-програми – 5,3%, інші види фітнес-тренувань – 2,6% (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років

Фітнес-технології	Популярність, %
Силовий фітнес	74,5
Степ-аеробіка	66,2
Фітнес-йога	63,9
Аква-фітнес	59,2
Кросфіт	42,6
Фітнес-mix	34,1
Пілатес	32,5
TRX-програми	10,2
Слайд-програми	5,3
Інші види	2,6

Наступним питанням анкетування було: «Який вид фітнес-технологій ви вважаєте оптимальним для себе, для досягнення своєї мети?». Дослідження показало, що оптимальними видами фітнесу жінки вважають

силовий фітнес – 42,1%; степ-аеробіку – 29,6%, аква-фітнес – 16,8%, кросфіт – 14,3%, різновиди кардіо-навантаження – 12,9%, фітнес-mix – 10,6%, фітнес-йогу – 4,2% та інші види фітнес-тренувань – 2,7% (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

Оптимальні види фітнес-технологій серед жінок 21-35 років

Фітнес-технології	%
Силовий фітнес	32,1
Степ-аеробіка	24,6
Аква-фітнес	11,8
Кросфіт	10,3
Кардіо-навантаження	9,9
Фітнес-mix	6,3
Фітнес-йога	3,2
Інші види	1,8

Наявні результати бачимо на діаграмі (рис. 2.2).

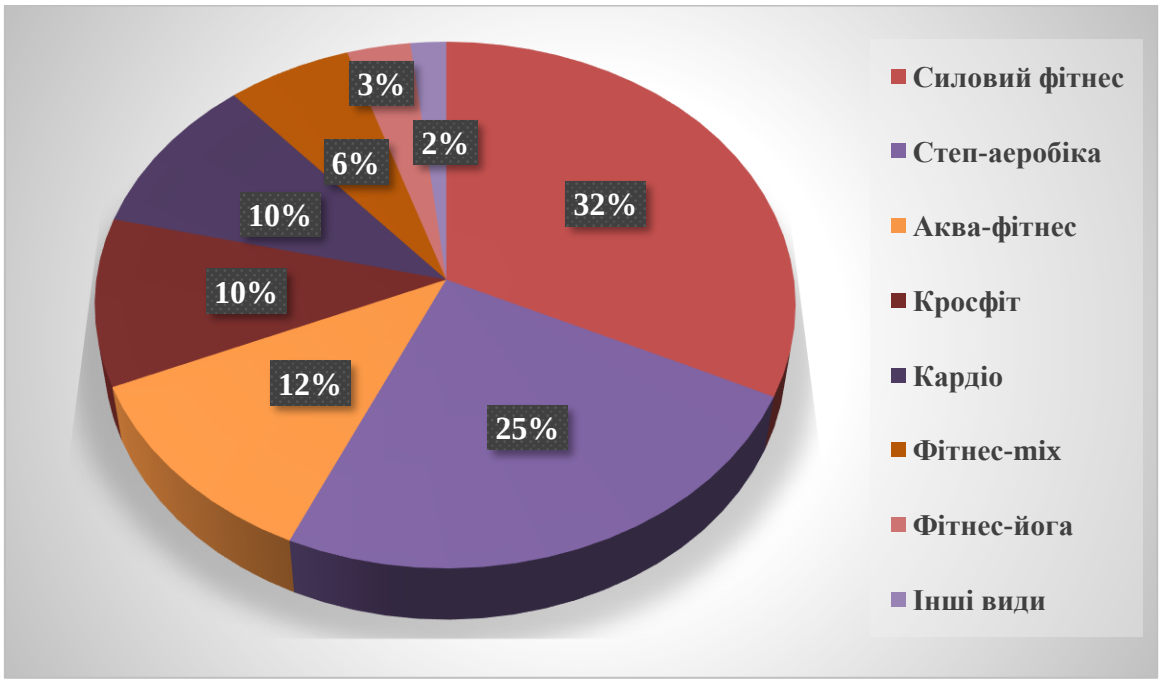

Рис. 2.2. Оптимальні види фітнес-технологій серед жінок 21-35 років

Формування стійких мотивацій на заняття фітнесом та установки на свідоме ведення здорового способу життя можливе лише за умови підвищення освіченості жінок у практичних питаннях застосування різних засобів і методів підтримки здоров'я, розуміння користі від занять фізичної культури.

Пріоритетними мотивами занять фізичною культурою і спортом жінок є зміцнення здоров'я, свідома активність, задоволення від занять, нові перспективи та результати (новизна, придбання знань, умінь і навичок, фізична досконалість), активний відпочинок тощо. Мотивація до занять фізичною культурою – це система мотивів, які спонукають жінок до фізичного самовдосконалення.

Наступним питанням анкетування було: «Назвіть ймовірні причини виникнення надмірної маси тіла». Проаналізувавши відповіді опитаних було з'ясовано, що перше місце серед поширених причин займає недостатня рухова активність протягом дня (47,3%). Приблизно однакову частку становлять переїдання (25,9%); зловживання швидкими вуглеводами та фаст-фудом (23,2%); відсутність нормального режиму сну та відпочинку (22,8%); високий рівень стресу (21,6%); інше (1,6%).

Отримані результати анкетування будуть покладені в основу розробки структури та змісту фітнес-програми для корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами силового фітнесу (інтервального тренування).

2.4. Обґрунтування результатів дослідження щодо ефективності програми корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування

За результатами анкетування популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років та оптимальним видом фітнесу для досягнення своєї мети визначено силове фітнес-тренування.

Тому нами було розроблено програму інтервального фітнес-тренування високої інтенсивності HIIT для корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку.

Для ефективної роботи з метою корекції маси тіла необхідно використовувати дві складові – зміну звичного плану харчування та певні методики фітнес-тренувань. Правильне харчування є невід'ємною частиною цього процесу. При подвійній роботі покращується метаболізм, а відтак обмінні процеси в організмі, що сприяє прискоренню процесів зменшення жирового прошарку.

Один із варіантів триденного тренувального режиму за програмою HIIT побудований таким чином.

Вправи виконуються протягом 30 секунд, після чого 15 секунд відпочинок. Повторити коло 4-5 разів для 30-хвилинного тренування.

Тренування традиційно починається з розминки (5-7 хв.); основна частина – 25-30 хвилин; розтяжка – 5-10 хвилин + дихальні вправи.

Перше коло включає п'ять інтенсивних вправ на м'язи всього тіла, які виконуються протягом 30 секунд. Відпочинок між вправами – 15 секунд.

1. Скелелаз:
   - В. п. – планка на витягнутих руках, тіло має нагадувати пряму лінію.
   - По черзі підіймати праве та ліве коліно до грудей.
   - З кожним повторенням збільшується інтенсивність.
2. Присідання пліє:
   - В. п. – розставити ноги якомога ширше. Стопи розвернути назовні.
   - Руки вперед на рівні підборіддя.
   - Присідання. Слідкуйте, щоб коліна не вийшли на лінію стоп.
   - Повернутися у вихідне положення.
3. Відтискання (віджимання) з коливаннями:
   - В. п. – позиція планки з колін.

- Праву руку поставити на рівні грудей, а ліву – на рівні плечей.
- Виконати відтискання (віджимання).
- Ліву руку поставити на рівні грудей, а праву – на рівні плечей.
- Виконати відтискання (віджимання).

4. Велосипед з прямими ногами:
   - В. п. – лежачі на спині.
   - Завести руки за голову.
   - Підняти ноги на рівень 45 градусів.
   - Зведіть ліву ногу та правий лікоть, а потім праву ногу та лівий лікоть.
   - Збільшити інтенсивність виконання вправи.
5. Бурпі:
   - В. п. – стати прямо.
   - Упор присід.
   - Стрибком перейти в положення планки.
   - Стрибок ногами до рук.
   - Стрибок якомога вище.
   - Повторити усі рухи знову, збільшуючи інтенсивність.

Другий варіант інтервального тренування високої інтенсивності HIIT. Друге коло включає п’ять інтенсивних вправ на м’язи всього тіла, які виконуються протягом 30 секунд. Відпочинок між вправами – 10 секунд.

1. Присідання з пульсацією:
   - В. п. – станьте прямо.
   - Ноги поставте на ширину плечей; руки перед собою.
   - Присядьте, згинаючи коліна та направляючи корпус вперед.
   - Затримайтесь у положенні присідання, двічі пульсуючи.
   - Вистрибнути і знову присядьте.
2. Динамічні стрибки Джека:
   - В. п. – станьте прямо.
   - Стрибок вверх, піднімаючи руки вгору.

- Стрибніть, розводячи ноги якомога ширше, руки в сторони.
- Стрибніть, зводячи ноги разом.

3. Швидкий скелелаз:
   - В. п. – позиція планки.
   - Підіймайте по черзі коліна до грудей.
   - Збільшуйте швидкість виконання вправи.
4. Бічна ходьба з присіданнями:
   - В. п. – присід, руки перед собою, корпус нахиліть вперед.
   - У такій позиції пройдіться з одного кінця килимка в інший.
   - Виконайте присідання, торкаючись однією рукою підлоги.
   - Пригніть, зводячи ноги разом.
   - Присядьте, торкаючись підлоги іншою рукою.
5. Швидкий ролер:
   - В. п. – ногу випряміть вправо, корпус нахиліть вперед, торкаючись правою рукою підлоги.
   - Перестрибніть, випрямляючи ліву ногу.
   - Торкніться лівою рукою підлоги.

Графік HIIT-тренувань – понеділок, середа, субота.

Вівторок і четвер – активний відпочинок (прогулянки, легкий біг, велосипедні прогулянки, плавання, купання, сауна тощо).

П’ятниця і неділя – відпочинок.

Перед початком експерименту були сформовані дві групи – контрольна (КГ) та експериментальна (ЕГ) по 10 осіб у кожній групі по бажанню.

Жінки контрольної групи займатись в групах за напрямками фітнес, які працювали в клубі (аеробіка, силовий фітнес, фітнес-йога, стретчинг), інша група виявила бажання займатись згідно розробленої програми HIIT з рекомендаціями по харчуванню.

Перед початком проведення дослідження нами було проведено контрольні заміри учасниць експерименту з метою визначення початкових показників у контрольній і експериментальній групах. Ми визначали вагу

тіла у жінок, окружність грудної клітини, окружність талії, обвід сідниць, обхват правого і лівого стегна, обхват правого і лівого плеча.

В результаті проведення експерименту, були отримані наступні результати (табл. 2.3).

Таблиця 2.3.

Зміни антропометричних показників у жінок контрольної і експериментальної груп до та після проведення експерименту

№ з/п	Показники	КГ (n=10)			ЕГ (n=10)		
		До експ.	Після експ.	Приріст %	До експ.	Після експ.	Приріст %
1	Окружність грудної клітини (см)	104,5	101,2	3,2	102,6	92,9	9,5
2	Окружність талії (см)	93,8	90,1	3,9	92,6	84,5	8,7
3	Обвід сідниць (см)	106,1	103,3	2,6	107,2	99,4	7,2
4	Обхват правого стегна (см)	63,9	62,6	2,0	64,3	61,2	4,8
5	Обхват лівого стегна (см)	63,6	62,5	1,7	64,1	61,4	4,2
6	Обхват правого плеча (см)	33,1	32,2	2,7	33,8	31,7	6,2
7	Обхват лівого плеча (см)	33,2	32,3	2,7	33,8	31,6	6,5
8	Вага тіла (кг)	77,6	72,3	6,8	78,9	67,2	14,8

За результатами антропометричних показників бачимо приріст результатів в контрольній групі та значний приріст в експериментальній групі.

Після проведеного педагогічного експерименту ми спостерігали динаміку покращення показника «Окружність грудної клітини». В контрольній групі приріст після експерименту становить 3,2%, в експериментальній групі – 9,5%.

За показником «Окружність талії» в КГ приріст після експерименту

становить 3,9%, у ЕГ – 8,7%.

За показником «Обвід сідниць» приріст складає в КГ – 2,6%; в ЕГ – 7,2%.

За показником «Обхват правого стегна» показники розподілились таким чином: в КГ приріст після експерименту становить 2,0%, у ЕГ – 4,8%.

Показники «Обхват лівого стегна» виглядають так: в КГ – 1,7%; в ЕГ – 4,2%.

За показником «Обхват правого плеча» результати розподілились таким чином: в КГ приріст після експерименту становить 2,7%, у ЕГ – 6,9%.

За показником «Обхват лівого плеча» результати розподілились таким чином: в КГ приріст після експерименту становить 2,7%, у ЕГ – 6,5%.

За показником «Вага тіла» в КГ приріст після експерименту становить 6,8%, у ЕГ – 14,8%.

Наочні результати експерименту бачимо на діаграмі (рис. 2.3).

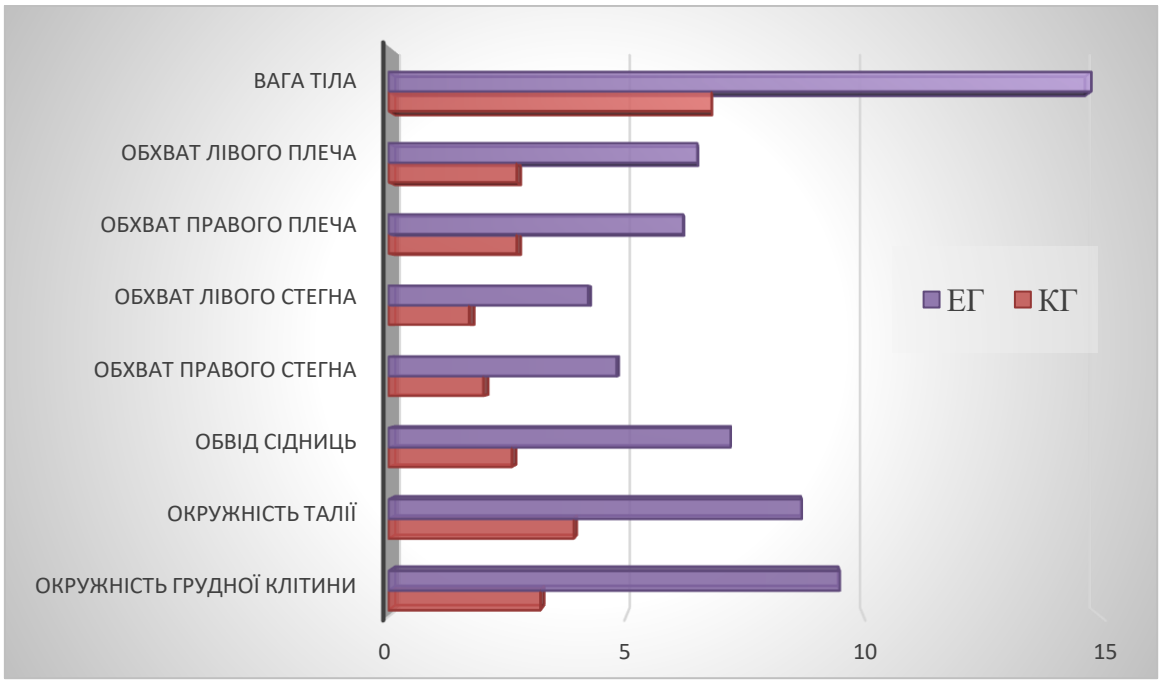

Рис. 2.3. Зміни антропометричних показників у жінок контрольної і експериментальної груп до та після проведення експерименту

З метою більш ефективного розвитку фізичних якостей у запропонованій нами програмі ми дотримувалися основних принципів

тренування: поступового збільшення навантаження, раціонального чергування роботи та відпочинку, спрямованості занять, рівномірності навантаження всіх м’язових груп, вибору оптимальних навантажень, що, на нашу думку, спричинило відповідні покращення показників фізичних якостей.

За результатами маємо позитивні зміни:

- покращення самопочуття, настрою, нормалізація сну, стійке бажання займатися фізичними вправами, зниження стомленості;
- зменшення маси тіла, нормалізація ліпідного обміну, відмова від шкідливих звичок, підвищення рухової активності.

Нами була розроблена та успішно апробована інтервальна програма «HIIT» з корекції маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку, яка показала свою ефективність і дані розробки можуть бути рекомендовані спеціалістам у галузі спортивно-оздоровчих технологій. На основі опрацьованих даних, отриманих у ході педагогічного експерименту, жінки отримали рекомендації щодо підтримання своїх результатів після проходження курсу.

Отже, результати проведеного експерименту показали ефективність високоінтенсивної інтервальної програми «HIIT» для корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку.

Висновки до розділу 2

Мотивація – один із найважливіших компонентів у процесі організації навчальної діяльності. Наше завдання, як фітнес-тренерів, мотивувати жінок до систематичних занять з фітнесу. Вивчення мотивів, які активізують прагнення жінок до занять з фітнесу – є важливим питанням у фізичному вихованні, оскільки мотиви мають значення в поведінці й стимуляції активної діяльності.

Мотив – це внутрішній стан особистості, яка визначає й спрямовує її дії

в кожен момент часу. Мотиви, зазвичай, розділяються на соціально значущі, особистісно значущі та професійно значущі, позитивні й негативні, які визначаються знаннями, переконаннями, установками, інтересами та потребами.

Розглянемо результати дослідження, в якому взяли участь 20 жінок 21-35 років, які займаються фітнесом у фітнес-центрі «Sport Life» міста Київ, яким було запропоновано відповісти на питання анкети.

Першим було питання: «Чи займались або займаєтесь ви фітнесом?»

Далі була визначена популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років.

Наступним питанням анкетування було: «Який вид фітнес-технологій ви вважаєте оптимальним для себе, для досягнення своєї мети?». Дослідження показало, що оптимальними видами фітнесу жінки вважають силовий фітнес – 42,1%; степ-аеробіку – 29,6%, аква-фітнес – 16,8%, кросфіт – 14,3%, різновиди кардіо-навантаження – 12,9%, фітнес-mix – 10,6%, фітнес-йогу – 4,2% та інші види фітнес-тренувань – 2,7%.

За результатами анкетування популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років та оптимальним видом фітнесу для досягнення своєї мети визначено силове фітнес-тренування.

Тому нами було розроблено програму інтервального фітнес-тренування високої інтенсивності HIIT для корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку.

Нами була розроблена та успішно апробована інтервальна програма «HIIT» з корекції маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку, яка показала свою ефективність і дані розробки можуть бути рекомендовані спеціалістам у галузі спортивно-оздоровчих технологій. На основі опрацьованих даних, отриманих у ході педагогічного експерименту, жінки отримали рекомендації щодо підтримання своїх результатів після проходження курсу.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Вивчено і проаналізовано науково-методичну літературу з питання дослідження, висвітлено стан питання щодо застосування засобів і методів фітнес-технологій для корекції надлишкової маси тіла.

Надмірна маса тіла – це стан, при якому є надмірне накопичення жирової тканини в організмі, і маса тіла людини більша за нормальну масу тіла для цього віку та статі. Зайва вага негативно впливає фізичний і психологічний стан людини, а саме млявість, сонливість, стомлення, не бажання щось робити, що негативно позначається на працездатності та загальному стані людини.

З метою створення сприятливих умов для зміцнення здоров'я людини потрібно здійснювати належну роботу щодо збільшення оздоровчої рухової активності населення, що в поєднанні з раціональним харчуванням, боротьбою зі шкідливими звичками, відповідними екологічними умовами забезпечує належний рівень здоров'я та високу тривалість активного життя людини.

Фітнес – це оздоровча методика, в якій фізичні вправи поєднуються з дихальними. В ході виконання вправ перш за все зміцнюється серцево-судинна і дихальна системи, розвивається витривалість, тобто здатність організму протистояти стомлюваності при виконанні фізичних вправ.

Фітнес-тренування спрямовані на корекцію надлишкової маси тіла, підтримку гарного самопочуття людини, його життєвого тонусу, гарного настрою і активної життєвої позиції.

2. Визначено сучасні напрямки фітнес-програм для жінок.

Класифікують фітнес-програми на категорії, які спрямовані на розвиток: аеробної витривалості; силової витривалості і сили м'язів, формування гармонійної фігури; координаційних здібностей і музично-ритмічних навичок; гнучкості і релаксації.

Фітнес-програми, засновані на одному виді рухової активності можуть

бути розділені на програми, в основу яких покладені: види рухової активності аеробної спрямованості; види рухової активності анаеробної спрямованості; оздоровчі види гімнастики; види рухової активності силової спрямованості; види рухової активності у воді; рекреативні види рухової активності; засоби психоемоційної регуляції.

За функціональним впливом найбільш інтенсивні програми: Кросфіт, функціональний тренінг, сайкл, слайд, бігові програми на кардіо-тренажерах, степ-аеробіка. Практично для всіх залів будуть прийнятні програми: бодібар-тренування, заняття на степ-платформі в різних форматах, гантельной гімнастики, колового та інтервального тренування, фітнес-йоги, пілатесу, mix-програм, комплексів з набивними м’ячами та ін.

3. Розроблено фітнес-програму корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку засобами інтервального тренування «HIIT» та перевірено її ефективність.

Мотивація – один із найважливіших компонентів у процесі організації навчальної діяльності. Наше завдання, як фітнес-тренерів, мотивувати жінок до систематичних занять з фітнесу. Вивчення мотивів, які активізують прагнення жінок до занять з фітнесу – є важливим питанням у фізичному вихованні, оскільки мотиви мають значення в поведінці й стимуляції активної діяльності.

В дослідженні взяли участь 20 жінок 21-35 років, які займаються фітнесом у фітнес-центрі «Sport Life» міста Київ, яким було запропоновано відповісти на питання анкети.

Першим було питання: «Чи займались або займаєтесь ви фітнесом?»

Результати анкетування показали, що тільки 41,3% дівчат займалися або займаються фітнесом, 59,7% прийшли вперше, раніше ніколи не займалися фітнесом.

Далі була визначена популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років. Опитувані мали обрати для відповіді декілька варіантів. Так на першому місці, традиційно знаходиться силовий фітнес, який відзначили

74,5% респондентів, на другому місці степ-аеробіка – 66,2%; на третьому – фітнес-йога – 63,9% жінок, далі аква-фітнес – 59,2%, кросфіт – 42,6%, фітнес-mix – 34,1%, пілатес – 32,5%.

Наступним питанням анкетування було: «Який вид фітнес-технологій ви вважаєте оптимальним для себе, для досягнення своєї мети?». Дослідження показало, що оптимальними видами фітнесу жінки вважають силовий фітнес – 42,1%; степ-аеробіку – 29,6%, аква-фітнес – 16,8%, кросфіт – 14,3%, різновиди кардіо-навантаження – 12,9%, фітнес-mix – 10,6%, фітнес-йогу – 4,2% та інші види фітнес-тренувань – 2,7%.

За результатами анкетування популярність фітнес-технологій серед жінок 21-35 років та оптимальним видом фітнесу для досягнення своєї мети визначено силове фітнес-тренування.

Тому нами було розроблено програму інтервального фітнес-тренування високої інтенсивності HIIT для корекції надлишкової маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку.

Перед початком експерименту були сформовані дві групи – контрольна (КГ) та експериментальна (ЕГ) по 10 осіб у кожній групі по бажанню.

Жінки контрольної групи займатись в групах за напрямками фітнес, які працювали в клубі (аеробіка, силовий фітнес, фітнес-йога, стретчинг), інша група виявила бажання займатись згідно розробленої програми HIIT з рекомендаціями по харчуванню.

Перед початком проведення дослідження нами було проведено контрольні заміри учасниць експерименту з метою визначення початкових показників у контрольній і експериментальній групах. Ми визначали вагу тіла у жінок, окружність грудної клітини, окружність талії, обвід сідниць, обхват правого і лівого стегна, обхват правого і лівого плеча.

В результаті проведення експерименту, були отримані наступні результати.

Після проведеного педагогічного експерименту ми спостерігали динаміку покращення показника «Окружність грудної клітини». В

контрольній групі приріст після експерименту становить 3,2%, в експериментальній групі – 9,5%.

За показником «Окружність талії» в КГ приріст після експерименту становить 3,9%, у ЕГ – 8,7%.

За показником «Обвід сідниць» приріст складає в КГ – 2,6%; в ЕГ – 7,2%.

За показником «Обхват правого стегна» показники розподілились таким чином: в КГ приріст після експерименту становить 2,0%, у ЕГ – 4,8%.

Показники «Обхват лівого стегна» виглядають так: в КГ – 1,7%; в ЕГ – 4,2%.

За показником «Обхват правого плеча» результати розподілились таким чином: в КГ приріст після експерименту становить 2,7%, у ЕГ – 6,9%.

За показником «Обхват лівого плеча» результати розподілились таким чином: в КГ приріст після експерименту становить 2,7%, у ЕГ – 6,5%.

За показником «Вага тіла» в КГ приріст після експерименту становить 6,8%, у ЕГ – 14,8%.

За результатами антропометричних показників бачимо приріст результатів в контрольній групі та значний приріст в експериментальній групі.

Нами була розроблена та успішно апробована інтервальна програма високої інтенсивності HIIT з корекції маси тіла у жінок першого періоду зрілого віку, яка показала свою ефективність і дані розробки можуть бути рекомендовані спеціалістам у галузі спортивно-оздоровчих технологій. На основі опрацьованих даних, отриманих у ході педагогічного експерименту, жінки отримали рекомендації щодо підтримання своїх результатів після проходження курсу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Базилюк Т. А. Інноваційна технологія аквафітнесу з елементами баскетболу в фізичному вихованні студенті: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец.: 24.00.02. Київ, 2013. 20 с.

2. Беляк Ю. І. Функціональне тренування – засіб підвищення рівня рухової підготовленості людини. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. М-во освіти і науки України, М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту. 2009. № 3. С. 58-61.

3. Беляк Ю. І. Класифікація та методичні особливості засобів оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту.* 2014. №11. С. 3-7. DOI: https://doi.org/10.15561/18189172.2014.1101.

4. Беляк Ю. І. Фізичний стан жінок зрілого віку та його динаміка під впливом занять оздоровчим фітнесом. *Спортивна медицина.* 2014. №1. С. 80-86.

5. Беляк Ю., Грибовська І., Музика Ф., Іваночко В., Чеховська Л. *Теоретико-методичні основи оздоровчого фітнесу:* навч. посіб. Львів: ЛДУФК, 2018. 208 с.

6. Бермудес Д. В. Теорія і методика викладання аеробіки: навчально-методичний комплекс: навчально-методичний посібник. Суми: ФОП Цьома С. П., 2016. 216 с.

7. Білецька В. В., Бондаренко І. Б. Фізичне виховання. Оздоровчий фітнес: практикум. уклад.: В. К.: НАУ, 2013. 52 с.

8. Благій О. Л., Лисакова Н. М. Тенденції розвитку групових фітнес-програм. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту.* 2013. №2. С. 54-58.

9. Боднар А. І. Удосконалення адаптаційних можливостей жінок 18–21 річного віку з використанням програм танцювального та силового фітнесу фітнесу. Дис … канд. наук з фіз. вих. та спорту: 24.00.02.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили. Миколаїв, 2021. 254 с.

10. Боляк Н. Л. Історія розвитку оздоровчої аеробіки. *Теорія і методика фізичного виховання.* 2006. № 5. С. 36-38.

11. Босенко А. І., Холодов С. А., Коваль О. Г. Оздоровчий фітнес для учнівської та студентської молоді: Навчальний посібник. за ред. П. Д. Плахтія. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2016. 88 с.

12. Булатова М. М., Линець М. М., Платонов В. М. Розвиток фізичних якостей. *Теорія і методика фізичного виховання.* Загальні основи теорії і методики фізичного виховання. К.: Олімпійська література, 2008. Т. 1. С. 176-183.

13. Булатова М. М., Усачов Ю. А. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні. *Теорія і методика фізичного виховання.* За ред. Т. Ю. Круцевич. К.: Олімпійська література, 2008. С. 320-354.

14. Воловик Н. І. Основи оздоровчого фітнесу: Навчальний посібник. К.: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. 240 с.

15. Гакман А.В., Король Т.О., Горюк П.І., Мисів В.М. Мотиваційні пріоритети студенток до занять фітнесом, встановлення наявності та ймовірних причин надлишкової маси тіла. *Теорія і методика професійної освіти.* Випуск №44. Том. 3. 2022. С. 84-88. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-6085/2022/44/3.18

16. Гамалій Н. Теоретико-методичні основи розробки цільових тренувальних програм для жінок 20-35 років, що займаються велоаеробікою. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації:* зб. наук. праць; Вінницького держ. пед. унів ту імені Михайла Коцюбинського; гол. ред. В. М. Костюкевич. Вінниця: ТОВ «Планер», 2015. № 19. т. 1. С. 78-81.

17. Говсієвич А. Г., Іванов І. В. Особливості фізичного та функціонального стану жінок першого зрілого віку у системі оздоровчого тренування. *Науковий часопис Національного педагогічного університету*

імені М. П. Драгоманова. К.: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. Вип. 5 (75)16. С. 30-33.

18. Грибан Г. П. Формування здорового способу життя у студентів у навчальному процесі з фізичного виховання. *Вісник Чернігівського нац. пед. ун-ту. Серія: педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт.* Випуск 118. Том III. Чернігів. 2014. С. 97-101.

19. Демідова О., Краснокутська М. Корекція маси тіла жінок першого періоду зрілого віку засобами джампінг-фітнесу. *Спортивний вісник Придніпров'я.* 2018. № 2. С. 25-32. http://nbuv.gov.ua/UJRN/svp_2018_2_6 .

20. Занюк С. С. Психологія мотивації: навчальний посібник. К.: Либідь, 2002. 304 с.

21. Іваночко В. В. Фітнес, як засіб оздоровлення: метод. матеріали В. В. Іваночко (укладач). Львів: Вид-во Львівської комерційної академії, 2004. 20 с.

22. Іваночко В. В., Маланчук Г. Г. Вплив оздоровчих занять аеробікою на фізичну працездатність жінок першого періоду зрілого віку. *Актуальні питання вдосконалення системи фізичного виховання і спортивної роботи у вищій школі.* Збірник наук. праць за матер. І науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Ужгород, 19-20 квітня 2018 року). Ужгород: в-во Бест-Принт, 2018. С. 16-18.

23. Іващенко О. В., Забора А. В. Педагогічні технології у фізкультурній освіті. *Актуальні проблеми фізичного виховання і спорту:* матеріали II Міжнар. наук. конф. Х. 2006. С. 34-37.

24. Іващенко С. М. Визначення показників домінуючої мотивації у осіб молодого віку, які займаються фітнесом за типовими фітнес-програмами. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2012. № 1. С.118-121.

25. Кібальник О. Я. Застосування фітнес-технології для підвищення рухової активності та фізичної підготовленості підлітків: автореф. дис... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02. Львівський держ. ун-т фізичної

культури. Л., 2008. 20 с.

26. Кібальник О. Я. Зміст фітнес-технології для підвищення рухової активності підлітків. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві:* збірник наукових праць. №. 2, 2009. С. 42-46.

27. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків та молоді. Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г.В. Безверхня. К.: *Олімпійська література,* 2011. 224 с.

28. Круцевич Т. Ю. Теория и методика физического воспитания. В 2-х томах. Под ред. Т. Ю. Круцевич. К.: *Олимпийская литература,* 2008. 392 с.

29. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия. М., 2016. 224 с. (переклад з англійської).

30. Купріянова С. В. Теоретичні аспекти танцювального спорту на сучасному етапі. *Актуальні проблеми фіз. виховання та спорту на сучасному етапі:* матеріали наук. конф. Чернігів: ЧДПУ імені Т. Г. Шевченка, 2007. № 44. С. 225-227.

31. Кутек Т. Б., Вовченко І. І. Основи теорії і методики спортивної підготовки: навчальний посібник. Житомир: ЖДУ імені Івана Франка, 2022. 108 с.

32. Ливацький О. В. Аналіз особливостей виховання фізичних якостей здобувачів базової середньої освіти. *Вісник ЛНУ ім. Тараса Шевченка.* №1 (332). 2020. С. 15-25.

33. Магльований А. В., Кунинець О. Б., Хомишин В. П. та ін. Засоби та методи розвитку фізичних якостей. Методичні рекомендації. Львівський нац. мед. Ун-т імені Данила Галицького. Львів. 2019. 20 с.

34. Маляр Н. С., Маляр Е. І. Оздоровчий фітнес: Методичні рекомендації. Тернопіль, ТНЕУ: Економічна думка, 2019. 41 с.

35. Мартин В. Д., Магльований А. В., Ревін П. П. та ін. Силова підготовка студентів та школярів навч.-метод. посіб. М-во України у справах молоді та спорту, Львів. держ. ін-т фізичної культури. Львів: Ліга-Прес,

2005. 108 с.

36. Мартинюк О. Функціональний стан жінок першого періоду зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки,22*, 2016. С. 31-36. https://sportvisnyk.vnu.edu.ua/index.php/sportvisnyk/article/view/270

37. Мартинюк О. В., Печена В. М., Кравченко К. Г. Аналіз різних підходів до організації фізкультурно-оздоровчих занять методом кругового тренування. Молодий вчений. № 8 (72), серпень, 2019 р. С. 11-16. DOI: https://doi.org/10.32839/2304-5809/2019-8-72-3

38. Матвеев Л. П. Теория и методика физической культуры: учеб. для ин-тов физ. культ. М.: *Физкультура и спорт.* 1991. 543 с.

39. Методичні вказівки до практичних і самостійних занять з навчальної дисципліни «Фізичне виховання» (для студентів 1-5 курсів денної форми навчання усіх спеціальностей). Харків. нац. ун-т міськ. госп-ва ім. О. М. Бекетова; уклад. Д. О. Смоляков. Харків: ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2016. 30 с.

40. Митчик О. Психофізіологічні аспекти фізичного виховання жінок у зрілому віці. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві:* збірник наукових праць. №. 1 (9), 2010. С. 60-64.

41. Нагорна А. Ю., Андрєєва О. В., Лишевська В. М. Корекція показників фізичного стану жінок другого періоду зрілого віку з надлишковою масою тіла в процесі занять оздоровчим фітнесом. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. Серія № 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт).* 2020. 7 (127) 20: С. 129-135.

42. Нагорна А. Ю., Андрєєва О. В., Левінська К. Особливості мотиваційного та психічного станів жінок другого періоду зрілого віку з надлишковою масою тіла. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту.* 2020; № 3: С. 86-90.

43. Нагорна А.Ю. Корекція надлишкової маси тіла жінок зрілого віку в процесі самостійних профілактично-оздоровчих занять. Дис. … доктора філософії за спеціальністю 017 – фізична культура і спорт. – Національний університет фізичного виховання і спорту України, Міністерство освіти і науки України, Київ, 2021. 234 с.

44. Овчиннікова Н. А. Контроль та самоконтроль оздоровчих занять: Методичні рекомендації з дисципліни «Оздоровчий фітнес». К.:НПУ ім. М. Драгоманова, 2006. 45 с.

45. Овчиннікова Н. А. Основи оздоровчого фітнесу: Методичні рекомендації з дисципліни. К.: НПУ ім. М. Драгоманова, 2006. 43 с.

46. Опанасюк Ф. Г., Грибан Г. П. Виховання фізичних якостей в процесі самостійних занять студентів: Метод. розроб. для виклад. кафедр фіз. вих. і студентів. Житомир: ДАУ, 2004. 41 с.

47. Опришко Н. О. Методичні рекомендації щодо проведення самостійних занять оздоровчим фітнесом для студенток 1-2-х курсів ВНЗ економічного профілю. Тернопіль, 2013. 55 с.

48. Опришко Н. О. Тенденції сучасних фітнес-програм. *Молода спортивна наука України:* зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. за заг. ред. Є. Приступи. М-во України у справах сім'ї, молоді та спорту, Нац. олімп. комітет України. Львів, 2004. Вип. 8, Т. 3. С. 266-270.

49. Отравенко О. В. Науково-дослідна робота як складова якісної професійної підготовки здобувача вищої освіти. *Вісник Луганського національного ун-ту імені Тараса Шевченка.* №1 (332). 2020. С. 47-55.

50. Папуша В. Г. Теорія і методика фізичного виховання у схемах і таблицях: Навчальний посібник. Тернопіль: Підручники і посібники, 2010. 128 с.

51. Пєхота О. М. Освітні технології: навч.-метод. посіб.К.: А.С.К., 2003. 255 с.

52. П'ятницька Д. В. Процес формування свідомого ставлення дітей до занять фізичною культурою. Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб.

наук. праць. Вінниця: ТОВ «Планер», 2015. С. 361-365.

53. Путров С. Ю., Омельчук О. В., Мілкіна О. В., Напалкова Т. В. Особливості фізичної підготовки студентів на основі використання методу інтервального тренування за системою «Табата». *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.* Випуск №11(143), 2021. С. 119-124. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.11(143).25

54. Редькіна М. А. Методика визначення індивідуальної рухової активності студентів у процесі фізичного виховання. Дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук зі спеціальності 13.00.02. Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова, Київ, 2020. 197 с.

55. Романчук О. П., Долгієр Є. В. Фізичний стан жінок середнього віку з урахуванням стажу занять аеробної спрямованості. *Слобожанський науково-спортивний вісник.* 2016. № 2 (52). С. 101-106.

56. Рубан Н. Здоров'ятворчі та здоров'язбережувальні технології. Палітра педагога. 2010. № 2. С. 12-17.

57. Сергієнко Ю. П., Крупеня С. В., Чаплигін В. П., Овдейчук А. О. Фітнес-програма для корекції надмірної ваги тіла у жінок. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.* Випуск №12 (172), 2023. С. 168-172. DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2023.12(172).32

58. Синиця С. В. Використання занять оздоровчою аеробікою в професійно прикладній підготовці студенток педагогічних вищих навчальних закладів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук фіз. вих.: спец. 24.00.02. Харків, 2014. 22 с.

59. Соломонко А. О., Хамуляк Х. М., Длугош І.Б. Силова підготовка студентів за допомогою тренажерів. *Студентська спортивна наука.* 2015. зб. наук. праць І Всеукраїнської студентської наук.-практ. конф. 20 травня 2015 р. Житомир: Рута, 2015. С. 199-206.

60. Сосіна В., Наконечна А. Особливості розробки програм у фітнес-тренуванні жінок. *Молода спортивна наука України:* зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту. Л., 2010. Вип. 14, т. 2. С. 239-243.

61. Суббота Ю. В. Оздоровчі рухові програми самостійних занять фізичною культурою і спортом: практ. посіб. для студ. вищих навч. закладів III-IV рівнів акредитації. К.: Кондор, 2007. 164 с.

62. Сучасні фітнес-технології: метод. вказ. до проведення практичного заняття магістрів 2-го курсу IV мед. фак-ту. Упоряд. А. Г. Істомін, С. В. Лапко, Н. В. Стратій, О. Г. Корчевська. Харків: ХНМУ, 2020. 28 с.

63. Теорія і методика фізичного виховання. Підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту у 2 т. за ред. Т. Ю. Круцевич. К.: Олімпійська література, 2008. Т. 1. 391 с.; Т. 2. 366 с.

64. Товт В. А., Маріонда І. І., Сивохоп Е. М., Сусла В. Я. Теорія і технології оздоровчо-рекреаційної рухової активності. *Навчальний посібник для викладачів і студентів.* Ужгород, ДВНЗ «УжНУ», «Говерла». 2015. 88 с.

65. Томіліна Ю. І. Особливості фізичного стану жінок першого періоду зрілого віку які займаються пілатесом. *Молода спортивна наука України.* 2016. Т 4. С. 153-157.

66. Тулайдан В. Г., Шелехова Т. В. Оздоровчий фітнес. Львів, «Фест-Прінт». 2016. 106 с.

67. Тулайдан В. Г. Оздоровчий фітнес. Видання 2-е з контрольними питаннями і доповненнями. Львів, «Фест-Прінт». 2020. 139 с.

68. Фітнес Україна – Fitness UA. Фітнес портал. https://fitness.org.ua/visokointensivnii-intervalnii-trening-hiit-pravila spaluva/#google_vignette

69. Хоули Эдвард Т. Оздоровительный фитнес. Киев.: Олимпийская лит., 2000. 355 с. (переклад з англійської).

70. Хоули Эдвард Т., Дон Френкс Б. Руководство инструктора оздоровительного фитнеса. К.: Олимпийская литература, 2004. 375 с. (переклад з англійської).

71. Худолій О. М. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання: Навч. посібник. 2-е вид., випр. Харків: «ОВС», 2008. 408 с.

72. Чеховська Л. Оздоровчий фітнес у сучасному суспільстві: монографія. Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського, 2019. 296 с. URL: https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/34373/1/Ozdorovchyi%20fitnes.pdf

73. Шандригось Г. А. Аеробіка, як навчальна дисципліна у підготовці майбутнього фахівця з фізичної культури і спорту. *Теорія та методика фізичного виховання.* 2006. №6. С. 3-5.

74. Шандригось Г. А. Використання засобів аеробіки у підготовці фахівців з фізичної культури. Тернопіль: ТНТУ імені В. Гнатюка, 2005. 43 с.

75. Шинкарьова О. Д. Сучасний стан готовності майбутніх фахівців фізичної культури і спорту до організації позааудиторної діяльності з фітнесу. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* Вид-во ДЗ «ЛНУ ім. Т. Г. Шевченка». №4 (327) травень, Ч. 2, 2019., С.124-133. DOI: https://doi.org/10.12958/2227-2844-2019-4(327)-2-124-133 .

76. Шинкарьова О. Д. Формування готовності майбутніх фахівців фізичної культури і спорту до організації позааудиторної діяльності з фітнесу. *Наука ІІІ тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку:* матер. ІІІ Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (25-26 квітня 2019 року): збірник тез. Бердянськ: БДПУ, 2019. С. 195-196.

77. Шинкарьова О. Д., Шинкарьов С. І. Мотивацiія здобувачів вищої освіти до занять зі спортивно-педагогічного вдосконалення з фітнесу. *Інноваційні процеси в науці та освіті:* матер. І Всеукр. науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю (23 жовтня 2019 року): збірник тез. Бердянськ: БДПУ, 2019. С. 79-81.

78. Шинкарьова О. Д., Отравенко О. В. Фітнес у рекреаційно-оздоровчій діяльності студентів. *Фітнес & Здоров'я:* матер. Х Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (21 квітня 2020 р.). За заг. ред. О. М. Школи. Харків; 2020. С. 98-101.

79. Шинкарьова О. Д., Жигайлова Ю. В. «Фітнес-технології в системі розвитку фізичних якостей студентів закладів вищої освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* Вид-во ДЗ «ЛНУ ім. Т. Г. Шевченка». №2 (340) квітень, Ч. 2, 2021, С. 106-113. DOI: https://doi.org/10.12958/2227-2844-2021-2(340)-2-106-113 .

80. Шинкарьова О. Д. Рухова активність як засіб фізичного самовдосконалення здобувачів вищої освіти. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* Вид-во ДЗ «ЛНУ ім. Тараса Шевченка», № 6 (344), Ч. ІІ, 2021. С. 209-219. DOI: https://doi.org/10.12958/2227-2844-2021-6(344)-2-209-219 .

81. Шинкарьова О. Д. Мотиви студентів для занять фітнес-технологіями. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки.* Вид-во ДЗ «ЛНУ ім. Тараса Шевченка», № 2 (340), Ч. І, 2021. С. 201-209. DOI: https://doi.org/10.12958/2227-2844-2021-2(340)-1-201-209

82. Шинкарьова О. Д. Методика викладання сучасних фітнес-технологій. Навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти спец. «017 Фізична культура і спорт». Полтава: Вид-во Державний заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2022. 106 с. URL: http://dspace.luguniv.edu.ua/xmlui/handle/123456789/9477

83. Школа О. М., Осіпцов А. В. Сучасні фітнес-технології оздоровчо-рекреаційної спрямованості: навчальний посібник. Комунальний заклад «ХГПА» ХОР. Харків, 2017. 217 с.

84. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. підруч. для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту у 2 т.: Навчальна книга. Богдан, 2004. Ч. 1. 272 с.; Ч. 2. 248 с.

85. Шуба Л. Фітнес-технології в системі розвитку фізичних якостей студентської молоді. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. зб. наук. праць. Уклад. А. В. Цьось, С. Я. Індика. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2016. № 4. С. 45-52.

86. Belyak Y.I. Fitness as Cultural Phenomenon of Modern Society and Its System-Forming Components. Y.I. Belyak. European Applied Sciences 2013. V.7. P. 24-26.

87. DO HIIT. Дослідження HIIT. https://web.archive.org/web/20200406220758/https://dohiit.com/hiit-research/

88. LIGA.net. https://life.liga.net/porady/news/kak-nachat-hiit-trenirovki-s-nulya-sovety-trenera-i-primer-nedelnoy-programmy

89. Olena Otravenko, Olena Shkola, Olena Shynkarova, Valeriy Zhamardiy, Oleksandr lyvatskyi, Dmytro Pelypas (2021). Leisure and recreational activities of student youth in the context of health-preservation. *Journal for Educators, Teachers and Trainers.* JETT. Vol. 12(3). S. 146-154. Vol. 12 (3); ISSN: 1989-9572146 DOI: https://doi.org/10.47750/jett.2021.12.03.014. https://jett.labosfor.com/

90. Olena M. Shkola, Olena V. Fomenko, Olena V. Otravenko, Viktoriia I. Donchenko, Valeriy O. Zhamardiy, Natalia A. Lyakhova, Olena D. Shynkarova. Study of the State of Physical Fitness of Students of Medical Institutions of Higher Education by Means of Crossfit in the Process of Physical Education. *Acta Balneol. Journal of the polish balneology and physical medicine association.* TOM LXIII, Nr 2(164); 2021: PP. 105-109. DOI: https://doi.org/10.36740/ABAL202102105 .

91. Türk Y., Theel W., Kasteleyn M. J., Franssen F. M. E., Hiemstra P. S., Rudolphus A., Taube C., Braunstahl G. J. High intensity training in obesity: a Meta-analysis. *Obes Sci Pract.* 2017 May 29;3(3):258-271. DOI: https://doi.org/10.1002/osp4.109. PMID: 29071102; PMCID: PMC5598019.

92. Chidnok W., Wadthaisong M., Iamsongkham P., Mheonprayoon W., Wirajalarbha W., Thitiwuthikiat P., Siriwittayawan D., Vachirasrisirikul S., Nuamchit T. Effects of high-intensity interval training on vascular function and maximum oxygen uptake in young sedentary females. *Int J Health Sci (Qassim).* 2020 Jan-Feb;14(1):3-8. PMID: 31983915; PMCID: PMC6968882.

ДОДАТКИ

Додаток А

Сертифікат

участі у IV Міжнародній науково-практичній конференції

«Problems of science development in the context of global transformations»,

Загреб, Хорватія, 2024

INTERNATIONAL SCIENCE GROUP

Certificate

OF PARTICIPATION

is awarded to

Шаталова Олена Володимирівна

for active involvement in

V International Scientific and Practical Conference

«PROBLEMS OF SCIENCE DEVELOPMENT IN THE CONTEXT OF GLOBAL TRANSFORMATIONS»

October 01-04, 2024, Zagreb, Croatia

24 Hours of Participation

(0,8 ECTS credits)

Organizing committee

SIGNATURE

Google Scholar

Bowker

OUCI Open Ukrainian Citation Index

doi

Crossref Content Registration

Додаток Б

Формулювання понять і визначень

Здоровий образ життя – діяльність та звички, які стосуються досягнень фізичної підготовленості і зниження ризику розвитку основних захворювань серцеве – судинної системи. Включає в себе систематичні фізичні навантаження, збалансоване харчування, здоровий та достатній сон, подолання стресу, відмова від куріння, алкоголю і наркотиків.

Рухова активність – рухи всього тіла або більшої його частини, викликаючи працею скелетних м'язів та призводячи до витрачання енергії.

Вправи – рухова активність, метою якої є поліпшення певного компоненту фізичного фітнесу.

Вправи низької інтенсивності вимагають для виконання менш 50% функціонального резерву організму, при цьому злегка частішає дихання, немає відчуття дискомфорту. Зазвичай рекомендується для непідготовлених людей, для витрачання калорій та зменшення ризику захворювань.

Вправи середньої інтенсивності – це вправи, виконання котрих вимагає от 60 до 85% функціонального резерву та супроводжується появою задишки. Нетренована людина може при цьому відчувати деякий дискомфорт. Після поліпшення стану здоров'я цей вид рухової активності може бути рекомендовано для оптимізації кардіо-респіраторної системи.

Вправи високої інтенсивності вимагають затрат від 80 до 120% функціонального резерву, рекомендовані для осіб які досягли високих спортивних результатів та дозволяються після медичного огляду.

Тренування – вправи, що виконуються регулярно на протязі певного періоду часу.

Загальний фітнес – це прагнення до оптимальної якості життя, який поєднує соціальний, психічний, духовний та фізичний компоненти.

Працездатність – здібність виконувати роботу або досягати певних спортивних результатів. Друга назва – рухова активність, фізична працездатність.

Додаток В

30 DAY PLANK CHALLENGE

DAY 1.	20 sec	DAY 16.	2 min
DAY 2.	20 sec	DAY 17.	2 min
DAY 3.	30 sec	DAY 18.	2 min 30 sec
DAY 4.	30 sec	DAY 19.	REST
DAY 5.	40 sec	DAY 20.	2 min 30 sec
DAY 6.	REST	DAY 21.	2 min 30 sec
DAY 7.	45 sec	DAY 22.	3 min
DAY 8.	45 sec	DAY 23.	3 min
DAY 9.	1 min	DAY 24.	3 min 30 sec
DAY 10.	1 min	DAY 25.	3 min 30 sec
DAY 11.	1 min	DAY 26.	REST
DAY 12.	1 min 30 sec	DAY 27.	4 min
DAY 13.	REST	DAY 28.	4 min
DAY 14.	1 min 40 sec	DAY 29.	4 min 30 sec
DAY 15.	1 min 50 sec	DAY 30.	5 min

ELFITNESS.net