

УДК 796. 035:796. 386

DOI: 10.31499/2307-4906.4.2019.200146

НАСТІЛЬНИЙ ТЕНІС ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Гончар Галина, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, завідувач кафедри теорії і методики фізичного виховання, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

ORCID: 0000-0003-2690-4326

E-mail: galynaudpu@gmail.com

Пензай Сергій, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри спортивних дисциплін, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

ORCID: 0000-0003-3396-6728

E-mail: sparker530@gmail.com

Семенов Андрій, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

ORCID: 0000-0002-2084-0555

E-mail: semenovandrii153@gmail.com

У статті розглянуто проблеми покращення фізичної форми викладачів ЗВО у зв'язку з тим, що успіх професійної діяльності значно залежить від стану їх здоров'я. Наростаюча інтенсифікація розумової праці професорсько-викладацького складу ЗВО вимагає пошуку радикальних шляхів підвищення працездатності і покращення стану їх здоров'я. Як засіб збереження здоров'я викладачів закладів вищої освіти запропоновано настільний теніс, переваги якого полягають у тому, що він доступний, під час занять ним легко дозувати фізичні навантаження залежно від віку, фізичного розвитку і стану здоров'я.

***Ключові слова:** настільний теніс, спорт, викладачі, оздоровчі заняття, професійна діяльність, фізичне виховання, педагогічний контроль, методи прогнозування.*

TABLE TENNIS AS AN EFFECTIVE TOOL FOR PREVENTIVE AND HEALTH ACTIVITIES OF TEACHERS AT HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Honchar Halyna, PhD in Physical Sciences and Sport, Associate Professor, Head of the Department of Theory and Methodology of Physical Education, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University.

ORCID: 0000-0003-2690-4326

E-mail: galynaudpu@gmail.com

Penzai Serhii, PhD in Physical Sciences and Sport, Associate Professor at the Department of Sports Disciplines, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University.

ORCID: 0000-0003-3396-6728

E-mail: sparker530@gmail.com

SemenovAndrii, PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor at the Department of Theory and Methodology of Physical Education, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University.

ORCID: 0000-0002-2084-0555

E-mail: semenovandrii153@gmail.com

The article deals with the problems of improving the health of teachers, due to the fact that the health of pupils and students mostly depends on teachers' professional activity. Growing intensity of mental load on the teaching staff of higher education institutions requires the search for radical ways to increase the work capacity and improve the health. Men's health attracts a special attention of scientists.

Recreational activities help balance academic pressure with physical and mental well-being. The effects of rest are multiple. It enriches self-expression, the ability to self-realization, interpersonal skills, techniques and methods of using leisure, physical force, creative expressiveness and aesthetic feeling. Such signs have a positive effect on teachers.

The table tennis is wide spread due to the fact that it is available, easy to graduate physical activity depending on age, physical shape and health level. As pointed out by table tennis specialists, a differentiated approach is an important condition for its popularity. The movements variety and actions that are performed in table tennis, have a great health effect: promote the strengthening of the nervous system, musculoskeletal system, improve the overall metabolism, serves as a way of active rest.

Table tennis activities greatly affect the central nervous system. The movements speed, the frequency of their changes, and the constant variation in the intensity of muscle activity contribute to the increase of mobility and lability of the nervous system.

It is important to note that among people of intellectual professions table tennis activities restore insufficient movement activity and give a positive effect on the body when using individual dosing. The most effective approach for mature people is a training program, which includes various methods and tools of training, the choice of which is made due to the interests and motivation of men to engage in physical education and sports.

According to scientists, one of the primary sports is table tennis, due to its accessibility and the ease of physical activity dosing. To solve the problems of prevention the chronic diseases for teachers who work at higher educational institutions prophylactic and recreational classes of table tennis are recommended.

Keywords: table tennis, sport, teachers, recreational classes, professional activity, physical education, pedagogical control, methods of forecasting.

Інтелектуальна праця, до якої належить робота викладачів ЗВО, з її підвищеними вимогами до психічної стійкості, тривалої нервової напруги, здатності переробляти великий потік різноманітної інформації відрізняється від праці фізичної. Розумова робота – досягнення природи на вищих ступенях її розвитку, і, природно, що організм людини не повністю адаптувався до неї. Еволюція поки не виробила реакцій, що надійно оберігають центральну нервову систему від перенапруження. Тому настання нервового (розумового) стомлення на відміну від фізичного не призводить до автоматичного припинення роботи, а лише викликає перезбуджування, невротичні зрушення, які, накопичуючись і поглиблюючись, призводять до захворювання людини. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, за останні 65 років кількість неврозів збільшилася в 24 рази. Смертність чоловіків від ішемічної хвороби серця у віці 35–44 роки зросла на 60 %. Це так звані «хвороби цивілізації», особливо в представників професій, пов'язаних із малорухливою напруженою розумовою працею і емоційними навантаженнями.

Інтенсифікація розумової праці професорсько-викладацького складу ЗВО вимагає пошуку радикальних шляхів підвищення його працездатності і покращення

стану здоров'я. Теза про низьку тривалість життя в Україні – загальновідома: 62 роки у чоловіків, 74 – у жінок. Ці показники дійсно нижчі, ніж у розвинутих країнах: на 12–18 років у чоловіків та на 4–8 років у жінок.

Статистичні дані свідчать про зниження віку життя, що більшість учених пов'язують з наявністю шкідливих звичок: пияцтвом, палінням, вживанням наркотиків. Особливе значення для покращення здоров'я чоловіків та збільшення тривалості їх життя має дотримання здорового способу життя.

До факторів, що впливають на спосіб життя, належать: рухова активність; наявність або відсутність шкідливих звичок (паління, вживання або невживання алкоголю, наркотиків та ін.); характер харчування (переїдання, недоїдання, нормальне і якісне харчування та ін.); загартовування (повітрям, водою); режим роботи та відпочинку; гігієна; стрес; зовнішнє середовище; хобі (захоплення музикою, малюванням, спортом та ін.); громадська робота. Для оздоровлення і продовження активного творчого довголіття необхідно, насамперед, регулярно займатися фізичною культурою і спортом.

Настільний теніс – масовий захоплюючий та видовищний вид спорту, одна з найбільш популярних ігор серед різних категорій населення. Міжнародна федерація настільного тенісу (МФНТ) є однією з представницьких міжнародних спортивних об'єднань і включає більше 130 країн світу. Поширення тенісу пов'язане з тим, що він доступний, упродовж занять легко дозувати фізичні навантаження залежно від віку, фізичного розвитку і стану здоров'я. Як вказують спеціалісти з настільного тенісу, диференційований підхід – це важлива умова його популярності.

Важливою передумовою прогресу у настільному тенісі є вдосконалення інвентарю, що сприяє його перетворенню у складний вид спорту із різноманітною технікою, великою кількістю техніко-тактичних дій. Це в свою чергу потребує високого рівня загальної фізичної, спеціальної і психологічної підготовки [9].

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, за останні 65 років кількість людей із неврозами збільшилося у 24 рази. Смертність чоловіків від ішемічної хвороби серця у віці 35–44 роки зросла на 60 %. Так звані «хвороби цивілізації» особливо в представників професій, пов'язаних з малорухливою напруженою розумовою працею і емоційними навантаженнями [14; 16]. Статистичні дані свідчать про зниження віку життя чоловіків у деяких країнах, що більшість учених пояснюють шкідливими звичками: пияцтвом, курінням, уживанням наркотиків.

Якщо людина у віці 45 років має 3 із 7 здорових звичок, вона може прожити на 22 роки більше, якщо 6–7 звичок – на 33,1 року, тобто вірогідність середньої тривалості життя може збільшитися на 11 років через зміну звичок [15]. За даними наукових досліджень, у хворих на алкоголізм і тих, хто регулярно вживає алкоголь, у 2–2,5 рази частіше зустрічаються психічні розлади, туберкульоз органів дихання, венеричні хвороби, захворювання печінки; 75 % померлих унаслідок нещасних випадків і травм – люди, які вживали алкоголь [14].

В останні роки значну кількість наукових досліджень присвячено проблемі підготовки спортсменів у настільному тенісі. Вчені розглядають питання вдосконалення техніко-тактичної підготовки [2; 10], системи формування спеціальної підготовленості юних спортсменів на різних етапах багаторічної підготовки, планування змагальних та тренувальних навантажень [3; 9], надійності змагальної

діяльності в настільному тенісі. Дослідники відзначають, що специфіка умов ефективності занять настільним тенісом полягає у цінності окремої техніко-тактичної дії для успіху в цілому, необхідності демонстрації стійкого рівня емоційно-вольових і поведінкових реакцій, в активному пошуку неординарних засобів і методів реалізації ініціативи в екстремальній ситуації, умінні від початку і до кінця партії перебувати в стані мобілізації з метою обмежити вплив негативних емоційних та психологічних змагальних факторів на результат діяльності.

Науковими дослідженнями доведено, що настільний теніс дозволяє розвивати і вдосконалювати фізичні якості, допомагає формувати такі якості, як стійкість уваги, оперативність мислення, обсяг та периферія зору, рухова пам'ять, проста та складна реакції, реакції на об'єкт, який рухається. Спостережено позитивний вплив занять на становленні психіки, формування морально-вольових якостей, розширення інтелекту та ерудиції [3]. На думку багатьох авторів, гра в настільний теніс ставить гравцям низку суттєвих вимог, які характеризують взаємозв'язок мотивації досягнення з діловою мотивацією, безпосередньо поєднують вольові якості з мотивами діяльності – схильність до суперництва, орієнтованість на успіх з високою самооцінкою зумовлені тим, що реалізація принципу активної гри як визначальна риса ефективності тенісиста робить необхідним високий рівень змагальності [1].

Настільний теніс приваблює багатьох людей своєю видовищністю та напруженою спортивною поєдинку. Боротьба тенісистів відбувається на невеликому просторі, де кожен з учасників захищає всього 2 квадратних метри. Маленький м'яч та спеціальна ракетка, яка додає м'ячу велику швидкість польоту, створюють багато труднощів для гравців. Теніс – це гра швидких рішень, тонкої координації та єдності гравця, ракетки та м'яча.

Завдяки ефективності дії на організм настільний теніс введено до системи фізичного виховання у школах, зокрема до Навчальної програми з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів для 5–9 класів. Школярі повинні опанувати теоретичний матеріал, техніко-тактичну підготовку та здати орієнтовні навчальні нормативи [7]. Розроблено та теоретично обґрунтовано програму фізичного виховання студентів технічних ЗВО на основі навчання гри в настільний теніс [10].

Постійне спостереження за польотом м'яча сприяє розвитку зору, розширенню поля зору та поліпшенню здатності сприймати навіть незначну інформацію на периферії цього поля, оскільки постійна зміна фокусної відстані між м'ячем та оком тренує очні м'язи. Це своєрідна гімнастика для очей.

Треба відзначити, що значне навантаження впродовж гри зазнає кисть. Роль руки в розумовому розвитку людини загальновідома. Кант називав руку «мозком, що вийшов назовні». Дрібні рухи пальців – досить складний вид рухової діяльності. Він вимагає набагато більшої координації з боку нервової системи. Рух кисті в момент зіткнення її з ручкою ракетки активізує діяльність кори великих півкуль мозку. Чим різноманітніші рухи, тим пліднішою є робота мозку.

Різноманітні рухів та дій у тенісі мають великий оздоровчий вплив: сприяють зміцненню нервової системи, рухового апарату, поліпшенню загального обміну речовин, служать засобом активного відпочинку. Заняття тенісом значно впливають на центральну нервову систему. Швидкість виконання рухів, частота їх зміни та постійне варіювання інтенсивності м'язової діяльності сприяють збільшенню сили рухливості та

лабільності нервової системи. Вивчення впливу занять настільним тенісом на організм людини показує, що його можна рекомендувати для різних груп населення. Особливе значення він має для працівників розумової праці, тому що сприяє зняттю втоми, підвищенню працездатності, розширює інтелект та ерудицію. У людей зрілого віку інтелектуальних професій заняття настільним тенісом відновлюють недостатню рухову активність і позитивно впливають на організм при використанні індивідуального дозування.

Визначено фізіологічну напругу оздоровчих занять настільним тенісом. Гра протягом 50 хвилин є кондиційним тренуванням в аеробній зоні енергозабезпечення і доступна для спортсменів зрілого віку. У настільному тенісі переважно виконуються рухи змінної інтенсивності, в основному швидко-силового характеру. Ріст швидкості тренування і швидкості дій, підвищення інтенсивності ігрової діяльності збільшують навантаження на організм гравця. Тому врахування фізіологічних показників під час оздоровчих занять – це один з основних критеріїв нормування навантаження, що дозволяє інтегрально оцінювати вплив гри в теніс на організм тих, хто ним займається.

Мета дослідження – науково обґрунтувати структуру та програмування оздоровчих занять настільним тенісом для викладачів ЗВО з урахуванням фізичного стану та особливостей адаптації до фізичних навантажень для отримання оздоровчого ефекту.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

1. Узагальнити теоретичні аспекти програмування профілактико-оздоровчих занять для викладачів ЗВО.
2. Визначити мотиваційні пріоритети викладачів педагогічних ЗВО до фізкультурно-оздоровчої діяльності.
3. З'ясувати ефективність програми профілактико-оздоровчих занять для викладачів ЗВО залежно від рівня фізичного стану з пріоритетним використанням засобів настільного тенісу.

Основним джерелом отримання інформації про об'єкт дослідження є контроль. Основна мета контролю у фізичному вихованні – виявити адекватність педагогічно спрямованих дій та їхніх ефектів і запланованих результатів і їх невідповідності вжити необхідних заходів для корекції дій управління [6]. Контроль за ефективністю фізкультурно-оздоровчих занять відбувається з урахуванням змін суб'єктивних і об'єктивних показників. Дослідження свідчать, що ми спостерігаємо покращення спочатку суб'єктивних показників, а пізніше – об'єктивних [4]. Про позитивні зміни в організмі людини під впливом занять свідчать покращення самопочуття, настрою, нормалізація сну, бадьорість, бажання діяти, займатися фізичними вправами.

Оцінка ефективності за об'єктивними показниками здійснюється на основі аналізу антропометричних та функціональних показників, фізичної працездатності, фізичної підготовленості, стану здоров'я.

Ступінь оздоровчого ефекту та термін його настання залежить від багатьох факторів: статі, віку, стану здоров'я, рівня фізичного стану, ступеня відхилення індивідуальних показників від нормативних, рухового досвіду, спрямованості засобів фізичної культури, параметрів фізичних навантажень, режиму праці, відпочинку, харчування.

Експериментальними дослідженнями доведено, що адекватні фізичні навантаження,

які відповідають функціональним резервам організму, вже на 8–10 тижень підвищують загальну фізичну працездатність та аеробну продуктивність на 10–25 %.

Здійснення контролю під час фізкультурно-оздоровчих занять викладачів ЗВО потребує врахування вікових змін в організмі: локалізацію, характер та виразність патологічних змін у зв'язку з хронічними захворюваннями. Під час фізкультурно-оздоровчих занять рекомендується застосовувати різні види контролю – попередній, оперативний, поточний, етапний.

Попередній контроль дає можливість визначити вихідний стан і готовність індивідуума до занять фізичними вправами. Проведення попереднього контролю зумовлено необхідністю організації тих, хто займається, за віком, рівнем фізичного стану, мотивацією, інтересами та розробкою програм фізичного виховання відповідно до функціональних можливостей організму.

Оперативний контроль забезпечує визначення реакції організму на фізичне навантаження протягом або після занять для корекції фізкультурно-оздоровчих програм.

Поточний контроль дає інформацію про фізичний стан після серії занять та ефективність мікроциклу. Порівнюючи результати повторних досліджень та первинні дані, роблять висновки про спрямованість адаптаційних змін у функціональних системах всього організму під впливом фізичних навантажень та ефективні програми занять.

Етапний контроль дає можливість оцінити кумулятивні зміни в організмі людини, довгострокові зрушення в рівні тренуваності і фізичної підготовленості.

Для того, щоб система контролю в процесі фізичного виховання для управління фізичним станом тих, хто займається, була ефективною, необхідно, щоб інформація про стан об'єкта була корисною не тільки тренеру або викладачу, а й самому об'єкту. Це вимагає виокремлювати в системі контролю більш дрібні «кроки», що буде стимулом для отримання поставленої мети [6].

Педагогічний контроль під час занять фізичним вихованням спрямований на отримання інформації для оцінки вихідного рівня фізичного стану організму та контролю динаміки показників, які змінюються під впливом тренувальних навантажень. Досліджувані показники є підставою для корекції оздоровчих програм з метою підвищення рівня фізичного стану. Вибір показників для здійснення контролю зумовлений метою тренування, мотивами тих, хто займається, матеріально-технічними умовами, формою контролю, кваліфікацією тренера, викладача, віком досліджуваних [12].

Для оцінки фізичного стану викладачів ЗВО найбільш поширеними методами контролю є визначення антропометричних показників, що дає можливість порівняти їх з належними величинами. Антропометричні вимірювання включають в себе визначення довжини та маси тіла, тулуба, ніг, рук, охопних розмірів тіла. Залежно від завдань дослідження обирається мінімальний або повний об'єм вимірювань. Для виявлення взаємозалежності окремих антропометричних ознак використовується метод індексів. Для контролю за допомогою фізичного розвитку дорослого населення можна обчислювати індекси Брока, Кетле, маси тіла, пропорційності тілобудови.

У заняттях, спрямованих на оздоровче тренування, велику увагу приділяють контролю маси тіла, тому рекомендують визначати об'єм жирової маси за сумою шкірно-жирових складок. Для чоловіків допустимим вважається 15–20 % вмісту жиру в

організмі від загальної маси тіла. Величина надлишкової маси тіла служить основою для вибору засобів оздоровлення та її корекції.

Критеріями позитивної ефективності занять є:

- нормалізація маси тіла;
- зменшення ступеня відхилення охватних розмірів тіла від норми;
- зменшення об'єму жирової маси і жирових відкладень в окремих частинах тіла.

Для визначення раціональних засобів оздоровлення та оцінки ефективності оздоровчих програм використовуються показники функціонального стану організму індивіда. Доступними для педагогів є вимірювання ЧСС, АТ, ЖЄЛ, частоти дихання в спокої.

Резерви легенів визначають за допомогою життєвого індексу легенів та кровообігу, індексу Скибинського, кисневе забезпечення – проби Генча та Штанге.

Для контролю ефективності занять і оцінки адаптації серцево-судинної системи до факторів зовнішнього середовища достатньо інформативним вважається метод Р. М. Баєвського, А. Н. Берсеневої, Н. Р. Палєєва.

Стійкість до гіпоксії під впливом засобів оздоровлення можна визначити за допомогою проб В. І. Голуба.

Інтегративним показником, який визначає потенційні можливості людини, призводить до максимуму фізичних зусиль, є фізична працездатність.

Розвиток окремих компонентів фізичної працездатності в різних людей має значні відмінності. Фізична працездатність залежить від спадковості, зовнішніх умов: професії, рівня рухової активності, стану здоров'я, опірності організму до несприятливих факторів навколишнього середовища, мотивації індивіда. З віком фізична працездатність знижується на 10–15 % порівняно з попереднім десятиліттям життя: у віці 30–39 років вона складає 85–90 %; у 40–49 – 70–80 %; у 50–59 – 55–70 % від рівня 20-річних.

Як зазначає Л. Я. Іващенко [5], у тренуваних осіб порівняно з нетренованими рівень фізичної працездатності значно вище, тому в нетренованої 25-річної людини працездатність може відповідати 40-річній тренуваній.

Існують інструментальні та спрощені методи оцінки фізичної працездатності. Інструментальні методи використовують у лабораторних умовах при моделюванні фізичних навантажень на велоергометрі, біговій доріжці, сходженні на сходинки (степ-тест). За критерій рівня максимальної фізичної працездатності приймають величину максимального споживання кисню, яка є мірою максимальної аеробної продуктивності в дослідженні.

При неможливості реєстрації споживання кисню в умовах виконання тесту враховується максимальна потужність тесту, що виконується. Через певну залежність між потужністю роботи та споживанням кисню розроблена формула розрахунку величини максимального споживання кисню залежно від рівня максимальної фізичної працездатності.

Щоб запобігти неточності та небезпеці такого тестування розроблені методики із застосуванням субмаксимальних (75–85 % від макс.) навантажень. Навантаження на субмаксимальному рівні менш небезпечні у порівнянні з максимальними, але й при їх виконанні в одиничних випадках можуть з'явитися тяжкі ускладнення. Тому

тестування за допомогою таких тестів повинні проводити лікарі.

Найбільш прийнятними для практичного застосування у фізичному вихованні є методи прогнозування фізичної працездатності й експрес-методи та функціональні проби.

Методи прогнозування фізичної працездатності передбачають розрахунок рівня працездатності за показниками, які вимірюють у стані спокою, за допомогою формул, які описують залежність фізичної працездатності і показників вимірювань.

Функціональні проби з фізичними навантаженням дають якісну (погана, середня, добра і под.) оцінку фізичної працездатності, тоді, як поглиблені та експрес-методи із застосуванням велоергометра або тредміла – кількісну оцінку (ергометричних показників – у Ват., Дж. або метаболічних – споживання кисню і т.д.; гемодинамічних – ЧСС, АТ, хвилинний об'єм кровообігу і т.д.) фізичної працездатності.

Ефективність фізкультурно-оздоровчих занять у більшості визначається співвідношенням фізичних навантажень та можливостей організму тих, хто займається. Суворі індивідуалізація навантажень у заняттях фізичною культурою забезпечується тоді, коли враховано рівень фізичного стану.

Фізичний стан нетренованих людей найчастіше пов'язують з рівнем розвитку максимальних аеробних можливостей, оскільки саме витривалість забезпечує різнобічну адаптацію організму до дій несприятливих факторів зовнішнього середовища. Установлений взаємозв'язок між рівнем фізичного стану і показниками захворювань: чим вищий рівень фізичного стану, тим нижчі показники захворюваності.

У здорових та практично здорових людей розрізняють декілька рівнів фізичного стану: низький, нижче за середній, середній, вище за середній і високий.

Низький рівень фізичного стану характеризують сукупність факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань та їх висока виразність.

Нижче за середній рівень фізичного стану теж характеризують фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань, але фізична працездатність та фізична підготовленість дещо вищого рівня.

При середньому рівні фізичного стану рівень антропометричних та функціональних показників серцево-судинної та дихальної систем відповідає середньовіковим значенням, фізична працездатність нижче належних величин на 10–25 %.

У високому та вище за середній рівнях фізичного стану відсутній ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Рівень функціональних резервів, фізичної працездатності відповідає належним величинам або вище їх [5].

Для спеціалістів фізичного виховання дуже важливо отримувати своєчасну інформацію про рівень фізичного стану тих, хто тренується, під час оздоровчих тренувань для оцінки рівня їх здоров'я, готовності до виконання фізичних навантажень, ступенів відхилення функціональних показників від належних величин, для визначення параметрів фізичних навантажень, розробки індивідуальних тренувальних програм. Для оцінки фізичного стану використовують поглиблені та експрес-методи [14].

Оцінку фізичного стану за допомогою поглиблених методів здійснює спеціальний персонал з використанням спеціальної апаратури, виконання і обробка результатів потребує багато часу.

Експрес-методи менш точні, результат тестування не потребує складних

обчислень. Експрес-методи поділяються на лабораторні методи прогнозування фізичного стану, ізольовані рухові тести і комплексні рухові тести.

У практиці фізичного виховання спеціалісти найбільше використовують рухові тести. Для осіб зрілого віку пропонуються експрес-системи діагностики фізичного стану «КОНТРЕКС-1», «КОНТРЕКС-2», оцінка фізичної підготовленості за методиками С. А. Душаніна, університету міста Юваскюля [5], за державними тестами і нормативами оцінки фізичної підготовленості населення України.

Критеріями позитивного ефекту вважаються – підвищення рівня загальної фізичної підготовленості, підвищення результативності в окремих тестах. Особлива увага в системі контролю приділяється оцінці рівня здоров'я, тому що більшість людей зрілого віку основною метою занять вважають покращення здоров'я.

Оцінка стану здоров'я людини передбачає врахування показників захворюваності і ступеня факторів ризику серцево-судинних захворювань. Доцільно використовувати прості методи. До них відносимо методику Р. С. Паффенбаргера, А. З. Запесочного, Г. Л. Опанасенка. Основними критеріями ефективності занять на основі контролю стану здоров'я є зниження факторів ризику серцево-судинних захворювань, підвищення рівня соматичного здоров'я, досягнення безпечного рівня здоров'я.

Отже, наростаюча інтенсифікація розумової праці професорсько-викладацького складу закладів вищої освіти вимагає пошуку радикальних шляхів підвищення працездатності і покращення здоров'я. Активність викладачів у сфері рекреативно-оздоровчої діяльності визначається особливостями соціальних змін та індивідуальними факторами: віком, станом здоров'я і фізичного розвитку, професією, посадою, рівнем особистої свободи, соціальними і службовими перспективами. Нескладні форми і засоби, поєднання в заняттях елементів гри і змагань роблять фізичну рекреацію доступною для всіх вікових груп. Учені звертають увагу на визначення критеріїв оптимуму рухової активності, параметрів фізичних навантажень для різних вікових груп, особливо з урахуванням процесу старіння організму.

Найбільш ефективним підходом для осіб зрілого віку є тренувальна програма, яка включає різні за змістом засоби та методи тренування, вибір яких зумовлений інтересами й мотивацією до занять фізичною культурою і спортом. За даними вчених одним із першочергових видів спорту у осіб зрілого віку є настільний теніс через його доступність та легкість дозування фізичних навантажень.

Перспективою подальших досліджень у напрямку вирішення завдань профілактики хронічних захворювань для викладачів ЗВО може бути пошук нових методик та форм профілактико-оздоровчих занять з настільного тенісу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барчукова Г., Фомичев А. Пульсовые режимы игры в настольный теннис сильнейших игроков. *Олімпійський спорт і спорт для всіх: матеріали IV Міжнар. наук. практ. конг.* (Київ, 17 трав. 2000 р.). Київ: Олімпійська література, 2000. С. 167.
2. Булич Э. Г., Муравов И. В., Новак С. Б. Спорт для всех в третьем возрасте: возможности и ограничения. *Олімпійський спорт і спорт для всіх: тези доповідей Міжнар. наук. конг.* (Київ, 20–23 вер. 2005 р.). Київ, 2005. С. 549.
3. Гвоздецька С. Корекція психофізичного стану дітей старшого дошкільного віку із затримкою психічного розвитку в процесі занять з фізичного виховання. *Молода спортивна наука України.* Львів, 2004. Вип. 8, т. 2. С. 74–78.
4. Дворкина Н. И., Трофимова О. С. Интегративное развитие физических и интеллектуальных

- способностей дошкольников подготовительной группы. *Физическая культура: воспитание, образование, тренировка*. 2008. № 6. С. 28–33.
5. Иващенко Л. Я., Благий А. Л., Усачев Ю. А. Программирование занятий оздоровительным фитнесом. Київ: Науковий світ, 2008. 198 с.
 6. Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. Рекреация у фізичній культурі різних груп населення: навч. посіб. для студентів вищих навч. закладів. Київ: Олімпійська література, 2010. 248 с.
 7. Навроцький Е. Фізкультурно-оздоровчі заняття як найефективніший засіб підвищення фізичного стану та здоров'я. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Луцьк, 2002. Т. 2. С. 32–34.
 8. Решетилова В. Обґрунтування методики використання засобів фізичної культури для активізації пізнавальних процесів дітей молодшого шкільного віку. *Молода спортивна наука України*. Львів, 2005. Вип. 9. Т. 4. С. 22–25.
 9. Ріпак М. О. Організаційно-методичні аспекти оптимізації фізичної активності жінок-учителів 36–55 років: автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту: 24.00.02. Львів, 2006. 23 с.
 10. Рябинина С. К. Настольний тенніс в системі фізического виховання студенток технічного вуза: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Красноярск, 2004. 25 с.
 11. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Академия, 2000. 480 с.
 12. Шебеко Л. Л., Vasianavich A., Германович Л. В. Сравнительный анализ самооценки состояния здоровья и восприятия проблем образа жизни среди мужчин двух высших учебных заведений в Беларуси и Шотландии (Великобритания). *Здоровье для всех: материалы IV Міжнар. наук. практ. конф.* (Пинск, 26–27 мая 2012 г.). Пинск: УО Полесский государственный университет, 2012. Ч. 1. С. 218–221.
 13. Янсоне Р. Упражнения для психомоторного развития детей старшего дошкольного возраста. *Олімпійський спорт і спорт для всіх: матеріали IV Міжнар. наук. практ. конг.* (Київ, 17 трав. 2000 р.). Київ: Олімпійська література, 2000. С. 456.
 14. Buchner D., Goldman L., Ausiello D. Physical activity. 23 rd ed. *Cecil Medicine*. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2008. P. 64–67.
 15. Drenowski L., Evans W. J. Nutrition, physical activity, and quality of life in older adults: summary. *Journal of Gerontology*. 2001. Vol. 56A. P. 89–94.
 16. World health statistics 2011. France: World Health Organization, 2011. 170 p.

REFERENCES

1. Barchukova, H., Fomychev, A. (2000). Pulsovye rezhymy yhry v nastolnyi tennys sylneishykh yhrokov. *Olimpiyskiy sport i sport dlia vsikh: proceedings of the Scientific and Practical Conference*. Kyiv: Olimpiiska literature, 167 [in Russian].
2. Bulych, E. H., Muravov, Y. V., Novak, S. B. (2005). Sport dlia vsekh v tretem vozraste: vozmozhnomy y ohranicheniya. *Olimpiyskiy sport i sport dlia vsikh: proceedings of the Scientific and Practical Conference*. Kyiv, 549 [in Russian].
3. Hvozdet'ska, S. (2004). Korektsiia psykhofizychnoho stanu ditei starshoho doshkilnoho viku iz zatrymkoiu psykhychnoho rozvytku v protsesi zaniat z fizychnoho vykhovannia. *Moloda sportyvna nauka Ukrainy*. Lviv, Issue 8, Vol. 2, 74–78 [in Ukrainian].
4. Dvorkina, N. I., Trofimova O. S. (2008). Integrativnoe razvitie fizicheskikh i intellektual'nykh sposobnostej doshkol'nikov podgotovitel'noj grupy. *Fizicheskaja kul'tura: vospitanie, obrazovanie, trenirovka*, 6, 28–33 [in Russian].
5. Ivashhenko, L. Ja., Blagij, A. L., Usachev, Ju. A. (2008). Programmirovanie zanjatij ozdorovitel'nykh fitnessom. Київ: Naukovij svit [in Russian].
6. Krutsevych, T. Yu., Bezverkhnia, H. V. (2010). Rekreatsiia u fizychnii kulturi riznykh hrup naseleennia. Kyiv: Olimpiiska literatura [in Ukrainian].
7. Navrotskyi, E. (2002). Fizkulturno-ozdorovchi zaniattia yak naiefektyvnishyi zasib pidvyshchennia fizychnoho stanu ta zdorov'ia. *Fizychno vykhovannia, sport i kul'tura zdorov'ia u suchasnomu suspilstvu*. Lutsk, Vol. 2, 32–34 [in Ukrainian].
8. Reshetylova, V. (2005). Obgruntuвання metodyky vykorystannia zasobiv fizychnoi kultury dlia aktyvizatsii piznavalnykh protsesiv ditei molodshoho shkilnoho viku. *Moloda sportyvna nauka Ukrainy*.

- Lviv, *Issue 9, Vol. 4, 22–25* [in Ukrainian].
9. Ripak, M. O. (2006). Orhanizatsiino-metodychni aspekty optymizatsii fizychnoi aktyvnosti zhinok-uchyteliv 36–55 rokiv. *Extended abstract of candidate's thesis*. Lviv [in Ukrainian].
 10. Rjabinina, S. K. (2004). Nastol'nyj tennis v sisteme fizicheskogo vospitanija studentok tehničeskogo vuza. *Extended abstract of candidate's thesis*. Krasnojarsk [in Russian].
 11. Holodov, Zh. K., Kuznecov V. S. (2000). Teorija i metodika fizicheskogo vospitanija i sporta. Moskva: Akademija [in Russian].
 12. Shebeko, L. L., Vasianavich, A., Germanovich, L. V. (2012). Sravnitel'nyj analiz samoocenki sostojanija zdorov'ja i vosprijatija problem obraza zhizni sredi mužhchin dvuh vysshih uchebnyh zavedenij v Belarusi i Šotlandii (Velikobritanija). *Zdorov'e dlja vseh: proceedings of the Scientific and Practical Conference*. Pinsk: UO Poleskij gosudarstvennyj universitet, *Ch. 1, 218–221* [in Russian].
 13. Yansone, R. (2000). Uprazhnenija dlja psykhomotorneho razvytyia detei starsheho doškolnoho vozrasta. *Olimpijskiy sport i sport dlja vsikh: proceedings of the Scientific and Practical Conference*. Kyiv: Olimpijska literatura, 456 [in Russian].
 14. Buchner, D., Goldman, L., Ausiello, D. (2008). Physical activity. 23 rd ed. *Cecil Medicine*. Philadelphia: Saunders Elsevier, 64–67.
 15. Drenowski, L., Evans, W. J. (2001). Nutrition, physical activity, and quality of life in older adults: summary. *Journal of Gerontology*. Vol. 56A, 89–94.
 16. World health statistics 2011. France: World Health Organization, 2011.