

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА СПОРТУ

УДК 796.323.2+015

МИТОВА О. О., ОНИЩЕНКО В. М.

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту

Вплив занять міні-баскетболом на першому році тренування на рівень фізичного здоров'я дітей 6–7 років

Анотація. Мета: проаналізувати сучасний стан ранньої спеціалізації у спорті, виявити її позитивний та негативний вплив на організм дітей на основі вивчення науково-методичної літератури та дослідити рівень фізичного здоров'я дітей 6–7 років до та після першого року занять міні-баскетболом. **Матеріал і методи:** у дослідженні прийняли участь 60 дітей 6–7 років, 22 дівчинки та 38 хлопчиків, які займалися в секції з міні-баскетболу в СДЮШОР № 5 м. Дніпропетровськ протягом 2013/2014 рр.; використовувались такі методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури та мережі Інтернет, метод аналізу документальних матеріалів, педагогічне спостереження, контроль фізичного здоров'я за експрес-оцінкою Апанасенка (1992), метод математичної статистики. **Результати:** досліджено рівень фізичного здоров'я за експрес-оцінкою Апанасенка (1992) у дітей 6–7 років до та після першого року занять міні-баскетболом. **Висновки:** отримані нами результати дослідження підтверджують думку фахівців, що недостатній рівень фізичного здоров'я дітей 6–7 років до занять спортом та несуттєвий приріст показників після першого року занять міні-баскетболом пов'язаний не тільки з погіршенням екологічних та соціально-економічних умов життя сучасного суспільства, але й зі значними недоліками у системі спортивної підготовки дітей різного віку, яка вже не відповідає вимогам сьогодення та потребує вдосконалення.

Ключові слова: рання спеціалізація, міні-баскетбол, контроль, фізичне здоров'я дітей 6–7 років.

Вступ. Результати досліджень закордонних вчених з країн – лідерів у спортивних іграх, таких як: Н. М. Buceta (Іспанія), М. Mondoni, (Італія), А. Avakimovic (Сербія), М. Spencer (Англія), свідчать, що вік 6–7 років є успішним для початку занять спортивними іграми [8; 9; 13].

Разом з тим рання спортивна спеціалізація і супутні їй напружені тренування й активна змагальна діяльність є вкрай небезпечними та такими, що порушують об'єктивні закономірності багаторічного вдосконалення та є чинниками передчасного старіння організму спортсмена. Такий підхід нерідко лишає спортсменів можливості досягти дійсно високих результатів в адекватній для конкретного виду спорту віковій зоні [2; 11; 12].

Величезна кількість наукових даних, накопичених у теорії спорту, наголошують на тому, що здійснювати спортивну підготовку дітей і підлітків необхідно з урахуванням особливостей розвитку зростаючого організму. Ці дані охоплюють не тільки організм у цілому, а й розвиток окремих його систем, які, так чи інакше, відчувають на собі вплив фізичних навантажень [1; 2; 4].

Аналіз літературних джерел та практичного досвіду свідчить про те, що успішне вирішення завдань спортивного тренування на різних етапах багаторічної підготовки спортсменів у командних спортивних іграх як процесу управління неможливо без здійснення контролю та отримання об'єктивної інформації про результати застосовуваних при цьому засобів і методів, про їх ефективність [3; 10].

Разом з тим доведено, що значення контролю не обмежується тільки констатацією рівня підготовленості юних спортсменів у процесі тренування. Контроль динаміки підготовленості під впливом фізичних навантажень є найважливішою частиною системи підготовки спортсмена на всіх рівнях тренувального процесу [1; 2; 6]. Особливої уваги проблема контролю фізичного здоров'я набуває в умовах ранньої спеці-

лізації у спортивних іграх, коли вік початку занять знижується з 8–9 до 6–7 років [5; 7].

Враховуючи вищенаведене, вивчення особливостей ранньої спеціалізації у спортивних іграх, а також контролю фізичного здоров'я дітей 6–7 років з метою створення більш раціональної технології на першому році навчально-тренувального процесу дітей є актуальним науковим напрямком досліджень сьогодення.

Зв'язок дослідження з науковими програмами, планами, темами. Робота виконується згідно зі Зведеним планом НДР у сфері фізичної культури і спорту на 2011–2015 рр. Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України за темою: 2.6 «Теоретико-методичні основи удосконалення тренувального процесу та змагальної діяльності в структурі багаторічної підготовки спортсменів», № держреєстрації 0111U001168.

Мета дослідження: проаналізувати сучасний стан ранньої спеціалізації у спорті, виявити її позитивний та негативний вплив на організм дітей на основі вивчення науково-методичної літератури, а також здійснити контроль рівня фізичного здоров'я дітей 6–7 років до та після першого року занять міні-баскетболом.

Матеріал і методи дослідження. У дослідженні прийняли участь 60 дітей 6–7 років, 22 дівчинки та 38 хлопчиків, які займалися в секції з міні-баскетболу в СДЮШОР № 5 м. Дніпропетровськ протягом 2013/2014 рр. У дослідженні використовувались такі методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення даних науково-методичної літератури та мережі Інтернет, метод аналізу документальних матеріалів, педагогічне спостереження, контроль фізичного здоров'я за експрес-оцінкою Апанасенка (1992), метод математичної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення. У спортивній практиці фахівці у по-різному трактують етап ранньої спеціалізації. Деякі з них (К. Смирнов, І. Я. Лутфуллин) вважають, що етап ранньої спортивної спеціалізації негативно впливає на гармонійний фізичний розвиток дитини [11; 12]. Останнім часом у багатьох фахівців став виникати сумнів, пов'язаний з необґрунтовано раннім вибором «вузької» спортивної



спеціалізації. Все частіше в спорті вищих досягнень зустрічаються діти, які не досягли повнолітнього формування.

Сьогодні фахівці стверджують, що ключ до спортивних успіхів слід шукати в ранній спортивній спеціалізації. І в цьому відношенні міні-баскетбол представляє необмежені можливості. Наприклад, в США займаються баскетболом близько 20 мільйонів гравців. А в таких країнах, як Бразилія, Італія, Франція займаються тільки в секціях міні-баскетболу по 10 тисяч команд дітей від 6 до 12 років. В Італії, Англії, Іспанії є секції міні-баскетболу, куди приводять дітей у 6–7 років. Перші 3 роки тренери дають різні ігри та естафети з м'ячем, зовсім прості завдання, щоб діти звикли до м'яча. Еттор Мессіна вважає, що зовсім маленьких дітей вже можна знайомити з елементами володіння м'ячем (котити його, кидати, ловити, бігти з м'ячем у руках). Це ідеальний спосіб залучення до баскетболу [14]. Мається на увазі не основні баскетбольні навички, як основний елемент тренування, а підвідні та спрощені вправи у вигляді переміщень, передач, катань м'яча, влучання у ціль та інше. А вже з 8–9 років можна більше часу приділяти техніці: веденню, ловлі м'яча, рівновазі, потроху додавати рухи з м'ячем. Але обов'язково залишати достатньо часу, щоб діти просто грали, додаючи деякі правила [13].

У Дніпропетровську займаються міні-баскетболом 340 хлопчиків і 243 дівчинки, при цьому з 6–7 років їх кількість менша (всього лише 118), ніж у 9–10 років (за результатами 2011–2012 рр.), 93 і 62 дитини за результатами 2012–2013 рр. і 2013–2014 рр. відповідно. Це свідчить про те, що в Україні популярність міні-баскетболу значно менша, ніж в інших провідних баскетбольних країнах. Проведене нами анкетування з тренерами дало змогу з'ясувати, що процес тренування дітей 6–7 років знаходиться в хаотичному стані. Кожен тренер сам обирає послідовність і міру навантаження, й у більшості випадків просто адаптує програму підготовки для дітей 9 років. Такий підхід призводить до значних проблем, як у стані здоров'я дітей, так і у ступені опанування технічними вміннями гри [5].

Розгляд та аналіз навчальних програм з фізичної культури для загальноосвітніх навчальних закладів Росії та України щодо віку початку занять баскетболом і послідовністю технічних прийомів показав, що в Росії вже з першого класу вводять баскетбол у програму загальноосвітніх навчальних закладів, в Україні баскетбол у школі починають вивчати з 5 класу, а набір у дитячі спортивні школи за програмою – з 9 років, а згідно з сучасною тенденцією до ранньої спеціалізації – з 6–7 років. Це призводить до порушення зв'язку «школа – ДЮСШ» [5].

Рання спеціалізація у баскетболі також вимагає врахування фізичних, функціональних можливостей дітей та стану їх фізичного розвитку, в зв'язку з тим, що вже доведено пагубний вплив раннього залучення до тренувань. Наприклад, американський вчений – доктор ДіФіорі високо оцінює переваги спорту в цілому, але він попереджає, що зовнішній тиск на дитину, що змушує її тренуватися і змагатися в одному виді спорту в ранньому віці, може принести більше шкоди, ніж користі. Соціальна ізоляція, відсутність незалежності, образливе ставлення, емоційне вигорання і травми є можливими негативними наслідками. Фахівці визна-

ють, що в певних видах спорту передчасна спеціалізація може супроводжуватися надмірними фізичними навантаженнями на організм юного спортсмена [12].

У той же час, як відзначають спеціалісти, крім надмірних фізичних навантажень, на організм юного спортсмена негативно впливає передчасна спеціалізація до обраного виду спорту. Виявлено, що неправильно побудований навчально-тренувальний процес провокує травми та не дозволяє гармонійно розвиватися дитині. І. А. Кураченковим виявлено, що найбільш різкий вплив одноманітного асиметричного навантаження спостерігається на хребет та зв'язково-м'язовий апарат баскетболістів, що підтверджується дослідженнями: викривлення хребта 1–2-го ступеня виявлено у 7,6%, порушення осанки у фронтальній площині у 7,2%. Такі наслідки виникають у результаті того, що методика тренування юних спортсменів побудована без урахування анатомо-фізіологічних особливостей організму, що зростає, тобто відбувалась рання спеціалізація в баскетболі з великим одноманітним асиметричним фізичним навантаженням на хребет та зв'язково-м'язовий апарат, що в кінцевому результаті сприяло розвитку сколіозу. Тому вкрай необхідно в навчально-тренувальний процес з дітьми впроваджувати вправи коригуючого характеру [12].

Останні дослідження вітчизняних вчених (Н. В. Москаленко, [6]) свідчать про той факт, що в Україні склалася досить незадовільна ситуація щодо стану фізичної підготовленості та фізичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку.

У процесі констатувального експерименту визначався рівень фізичного здоров'я дітей 6–7 років до та після першого року занять міні-баскетболом. До спортивної секції було залучено дітей, які навчаються у перших класах. Відомо, що деякі діти потрапляють до перших класів у шість років, а деякі у сім. Тому, не дивлячись на те, що вони займалися у змішаній за віком групі, нами було здійснено контроль та проаналізовано рівень фізичного здоров'я за експрес-оцінкою Апанасенка (1992) окремо у дітей 6 та 7 років, у зв'язку з тим, що за рік в організмі дитини відбуваються чималі перетворення й шкала оцінювання за рівнями значно відрізняється.

Результати проведеного дослідження з дітьми 6 років представлено у табл. 1.

Аналіз результатів індексу Робінсона у дівчат 6 років свідчить, що найкращий результат до та після експерименту 72 та 74,88 ум. од., а найгірший 110 та 100,8 ум. од. відповідно. У середньому після експерименту результат становив $91,32 \pm 8$ ум. од. і відповідав рівню нижче середнього. У хлопців до експерименту найкращий та найгірший результат – 78 та 116 ум. од. відповідно, тобто в середньому ($96,9 \pm 12,5$) цей показник на низькому рівні шкали оцінювання. Після експерименту середній результат покращився на 2,56 ум. од. і становить – $94,34 \pm 6,69$ ум. од., що відповідає нижче середнього рівню.

Результати Життєвого індексу у дівчат 6 років до експерименту відповідають середньому рівню і становлять $53,36 \pm 10,35$ мл·кг⁻¹, після проведення експерименту відзначається покращення на $3,23$ мл·кг⁻¹, але загальний показник, як і до експерименту, відповідає середньому рівню. У хлопців цей показник майже не покращився (до та після експерименту становив – $55,06 \pm 9,47$ мл·кг⁻¹ та $55,84 \pm 6,47$ мл·кг⁻¹ відповідно і

Таблиця 1

Показники фізичного здоров'я хлопчиків і дівчаток 6 років за експрес-оцінкою Апанасенка (1992)

Тести	6 років (n=30)						
	До				Після		
	Стать	$\bar{X}\pm S$	Рівень	V (%)	$\bar{X}\pm S$	Рівень	V (%)
Індекс Робінсона, ум. од.	Д (n=11)	94,45±11,63	НС	12,31	91,32±8,00	НС	8,77
	Х (n=19)	96,9±12,5	Н	12,90	94,34±6,69	НС	7,09
Життєвий індекс, мл·кг ⁻¹	Д (n=11)	53,36±10,35	С	19,39	56,59±8,03	С	14,18
	Х (n=19)	55,06±9,47	НС	17,19	55,84±6,47	НС	11,58
Індекс Руф'є, ум. од.	Д (n=11)	14,15±2,65	НС	18,78	12,18±1,95	НС	16,04
	Х (n=19)	12,72±3,22	НС	25,29	11,64±2,1	НС	18,07
Індекс Кетле, ум. од.	Д (n=11)	194,78±24,91	Н	12,79	205,5±20,6	НС	10,02
	Х (n=19)	196,98±20,32	НС	10,31	203,95±21,89	НС	10,73
Силовий індекс, %	Д (n=11)	27,7±5,17	Н	18,67	27,87±4,91	Н	17,63
	Х (n=19)	31,69±1,15	Н	15,45	31,58±1,02	Н	13,74

Примітка. $V\leq 10\%$ – невеликий, $V\leq 20\%$ – середній, $V\leq 20\%$ – великий; Н – низький, НС – нижче середнього, С – середній, ВС – вище середнього, В – високий.

Таблиця 2

Показники фізичного здоров'я хлопчиків і дівчаток 7 років за експрес-оцінкою Апанасенка (1992)

Тести	7 років (n=30)						
	До				Після		
	Стать	$\bar{X}\pm S$	Рівень	V (%)	$\bar{X}\pm S$	Рівень	V (%)
Індекс Робінсона, ум. од.	Д (n=12)	95,01±15,67	НС	16,49	94,33±10,86	НС	11,51
	Х (n=18)	99,83±12,06	Н	12,08	95,46±8,88	НС	9,30
Життєвий індекс, мл·кг ⁻¹	Д (n=12)	56,34±10,93	С	19,4	58,74±10,63	С	18,1
	Х (n=18)	58,88±7,98	С	13,55	58,69±7,59	С	12,94
Індекс Руф'є, ум. од.	Д (n=12)	13,53±3,18	НС	23,47	12,23±2,167	НС	17,72
	Х (n=18)	12,74±3,07	НС	24,07	11,22±1,98	НС	17,65
Індекс Кетле, ум. од.	Д (n=12)	191,84± 21,98	Н	11,46	201,44±21,71	НС	10,78
	Х (n=18)	197,28±22,75	НС	11,53	202,67±18,82	НС	9,29
Силовий індекс, %	Д (n=12)	30,64±4,38	Н	14,28	30,33±4,02	Н	13,25
	Х (n=18)	31,72±4,59	Н	14,46	31,92±3,97	Н	12,44

Примітка. $V\leq 10\%$ – невеликий, $V\leq 20\%$ – середній, $V\leq 20\%$ – великий; Н – низький, НС – нижче середнього, С – середній, ВС – вище середнього, В – високий.

мав рівень нижче середнього).

У дівчат 6 років середній показник за індексом Руф'є складав до і після експерименту 14,15±2,65 ум. од та 12,18±1,95 ум. од. відповідно, що відповідає рівню нижче середнього в обох випадках. У хлопців 6 років показники за індексом Руф'є складають до експерименту – 12,72±3,22 ум. од., а після експерименту – 11,64±2,1 ум. од., що відповідає рівню нижче середнього в обох випадках. Виявлено, що покращення результатів за індексом Руф'є за рік у 6-річних дівчат у середньому становить 1,97 ум. од., а у хлопців – 1,08 ум. од.

Індекс Кетле – величина, що дозволяє оцінити ступінь відповідності маси тіла людини її зросту і тим самим побічно оцінити, чи є маса недостатньою, надлишковою або нормальною. За результатами констатуючого експерименту у дівчат 6 років середній показник за індексом Кетле до початку занять міні-баскетболом становив – 194,78±24,91 ум. од., що відповідало низькому рівню, а по закінченню першого року занять – 205,5±20,6 ум. од. Після експерименту результат покращився на 10,72 ум. од. і збільшився до рівня нижче середнього. Однорідність показників у

групі стала кращою, тому що коефіцієнт варіації змінився з 12,79% до 10,02%.

Показник індексу Кетле у хлопців 6 років до експерименту становив 196,98±20,32, а після – 203,95±21,89, що відповідало нижче середнього рівню. У результаті проведення експерименту середній показник за індексом Кетле покращився на 6,97 ум. од. Обчислений коефіцієнт варіації після експерименту свідчить про те, що у дівчат коливання результатів вимірювань невелике, так як коефіцієнт варіації становить 5,18%. У результаті експерименту величина коефіцієнта варіації залишилась майже незмінною. Це свідчить про те, що показники залишились все одно невисокими.

Середній показник Силового індексу у дівчат 6 років до експерименту становив 27,7±5,17%, а після року занять – 27,87±4,91%. Приріст після експерименту складає 0,17%. У хлопців результати Силового індексу до 31,69±1,15% та після 31,58±1,02% експерименту відповідали низькому рівню.

Показники фізичного здоров'я хлопчиків і дівчат 7 років за експрес-оцінкою Апанасенка представлено у табл. 2.

Таблиця 3

Розподіл хлопців та дівчат 6–7 років за показниками фізичного здоров'я (за експрес-оцінкою Апанасенка) до та після першого року занять міні-баскетболом, %

Рівень	6 років				7 років			
	Хлопці (n=19)		Дівчата (n=11)		Хлопці (n=18)		Дівчата (n=12)	
	До	Після	До	Після	До	Після	До	Після
Низький	73,64	84,16	100	72,72	72,22	77,78	91,63	83,33
Нижче середнього	26,3	15,78	0	27,28	27,78	16,66	8,37	8,33
Середній	0	0	0	0	0	0	0	8,33
Вище середнього	0	0	0	0	0	5,56	0	0
Високий	0	0	0	0	0	0	0	0

За результатами обстеження індексу Робінсона найкращий показник до експерименту у 7-річних дівчат становив – 59,4 ум. од., а найгірший – 116 ум. од. Середні показники до експерименту – $95,01 \pm 15,67$ ум. од., а після $94,33 \pm 10,86$ ум. од., що відповідало нижче середнього рівня до і після. У хлопців до проведення експерименту середній показник становив $99,83 \pm 12,06$ ум. од., а після експерименту цей результат покращився на 4,36 ум. од., але все одно результат відповідав нижче середнього рівню. Показники хлопців та дівчат після експерименту стали більш однорідними, про що свідчить коефіцієнт варіації 9,3% та 11,51% відповідно.

Показники життєвого індексу у дівчат та хлопців до та після експерименту мають хороші результати. Про що свідчать дані, представлені у табл. 2. У дівчат показники дещо покращились (на $2,4$ мл·кг⁻¹), але істотно рівень не змінили і мають середній показник після експерименту – $58,74 \pm 10,63$ мл·кг⁻¹. У хлопців також показники відповідали середньому рівню, але дані майже не змінилися і відповідали до та після експерименту – $58,88 \pm 7,98$ мл·кг⁻¹ та $58,69 \pm 7,59$ мл·кг⁻¹ відповідно.

Аналізуючи дані, отримані за індексом Руф'є, у дівчат 7 років до ($13,53 \pm 3,18$ ум. од.) та після ($12,23 \pm 2,17$ ум. од.) експерименту можна зробити висновок, що показники відповідають рівню нижче середнього. Після проведення експерименту результат покращився на 1,3 ум. од. У хлопців також показники до та після відповідали нижче середнього рівню. Найкращий показник після експерименту становив 6,4 ум. од., а найгірший – 13,6 ум. од.

Розподіл хлопців та дівчат 6–7 років за показниками фізичного здоров'я (за експрес-оцінкою Апанасенка) до та після першого року занять міні-баскетболом представлено у табл. 3.

Виявлено в результаті аналізу показників фізичного здоров'я після проведення констатуючого експерименту, що у хлопців 6 років рівень не покращився, а, навпаки, знизився, про що свідчить підвищення відсотку дітей з низьким рівнем на 10,52% та відповідне зменшення на 10,52% хлопців з рівнем нижче середнього. У дівчат 6 років результати фізичного здоров'я несуттєво підвищилися. 27,28% досліджуваних з низького рівня перейшли на рівень нижче середнього.

У семирічних хлопців відзначено збільшення відсотку дітей з низьким рівнем на 5,56% та зниження відсотку дітей з рівнем нижче середнього на 11,12%. Також з'явилися хлопці з рівнем вище середнього –

5,56%. У дівчат 7 років відсоток досліджуваних з середнім рівнем здоров'я підвищився на 8,33%. Не дивлячись на відсутність значного покращення загальної оцінки рівня фізичного здоров'я, виявлено покращення за окремими індексами, такими як: життєвий індекс, індекс Робінсона, Кетле та Руф'є. Виявлені дані свідчать про повільну адаптацію функціональних систем дітей 6–7 років до фізичних навантажень протягом першого року занять міні-баскетболом та про загальний переважно низький рівень фізичного здоров'я у досліджуваних.

Висновки. Аналіз науково-методичної літератури свідчить про неоднотайну думку фахівців щодо ранньої спеціалізації в спорті. У той же час реальний аналіз груп ДЮСШ засвідчив, що секції з міні-баскетболу існують, і щорічно у великих містах України до них залучається біля 100 дітей. Дослідження нормативно-документальних матеріалів для ДЮСШ з баскетболу виявило відсутність навчальної програми з міні-баскетболу для дітей 6–7 років в Україні.

Отримані нами результати дослідження підтверджують думку фахівців, що недостатній рівень фізичного здоров'я та фізичної підготовленості дітей 6–7 років пов'язаний не тільки з погіршенням екологічних та соціально-економічних умов життя сучасного суспільства, але й з суттєвими недоліками у системі фізичного виховання та спорту дітей різного віку, яка вже не відповідає сучасним вимогам та потребує вдосконалення.

Враховуючи виявлені нами в ході дослідження рівень фізичного здоров'я, наукові дослідження останнього десятиріччя, приклад провідних баскетбольних країн, сучасні світові тенденції розвитку міні-баскетболу, виникає необхідність розробки технології навчально-тренувального процесу з урахуванням вікових особливостей дітей 6–7 років; коригуючих вправ для профілактики порушень розвитку хребта та зв'язково-м'язового апарату; психолого-педагогічних принципів, спрямованих на розвиток мотивації у дитині до занять фізичною культурою і спортом; теоретичної підготовки щодо знань про здоровий спосіб життя та позитивний вплив занять баскетболом; чутливих періодів розвитку фізичних якостей.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та науковому обґрунтуванні сучасної технології навчально-тренувального процесу на першому році навчання, з урахуванням показників рівня фізичного здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості дітей 6–7 років.



Список використаної літератури:

1. Губа В. Г. Особенности отбора в баскетболе / В. Г. Губа, С. Г. Фомин, С. В. Чернов. – М. : Физкультура и Спорт, 2006. – 144 с.
2. Кашуба В. А. Современные подходы к формированию здоровьесберегающей направленности спортивной подготовки юных спортсменов / В. А. Кашуба, Л. М. Ярмолинский, Т. А. Хабинец // Научный журнал «Физическое воспитание студентов». – Харьков, 2012. – № 2. – С. 34–37.
3. Круцевич Т. Ю. Контроль у фізичному вихованні дітей, підлітків і молоді : навч. посіб. / Т. Ю. Круцевич, М. І. Воробйов, Г. В. Безверхня. – К. : Олімп. літ-ра, 2011. – 224 с.
4. Максименко І. Г. Теоретико-методичні основи багаторічної підготовки юних спортсменів у спортивних іграх : автореф. дис. ... доктора наук з фіз. виховання і спорту : спец. 24.00.01 «Олімпійський та професійний спорт» / І. Г. Максименко. – К, 2010. – 44 с.
5. Мітова О. О. Сучасні проблеми розвитку міні-баскетболу в Україні / О. О. Мітова, В. М. Онищенко // Молода спортивна наука України. Збірник наукових праць з галузі фізичного виховання, спорту і здоров'я людини. – Львів : ЛДУФК. – 2014. – Випуск № 18, Том 1. – С. 150–155.
6. Москаленко Н. В. Фізичне виховання молодших школярів / Н. В. Москаленко. – Дніпропетровськ : Інновація, 2007. – 252 с.
7. Онищенко В. Аналіз рівня фізичної підготовленості дітей 6–7 років на першому році занять міні-баскетболом / В. Онищенко // Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. – Вінниця : ВДПУ ім. М. Коцюбинського, 2015 – Випуск 19, Том 2. – С. 289–295.
8. Buceta J. M. Basketball for Young players. Guidelines for coaches / J. M. Buceta, M. Mondoni, A. Avakumovic, L. Killik. – Madrid : FIBA, 2000. – 358 p.
9. Spencer M. Mini Basketball. A guide to teaching and coaching. Written and Compiled By Martin Spencer / M. Spencer. – FIBA Mini-Basketball. – 2011. – 255 p.
10. Shynkaruk O. A. The selection of athletes and the orientation of their training in the process of multi-year improvement (on the material of Olympic sports) / O. A. Shynkaruk. – Kiev : Olymp. Lit., 2011. – 360 p.
11. Смирнов К. Патопсихология детского спорта [Электронный ресурс] / К. Смирнов // Портал: Центр спортивной психологии. – 2010. – Режим доступа : psysports.ru/articles/2-2010-06-07-13-05-53?catid=5%3Apat
12. Разностороннее спортивное развитие предпочтительнее ранней специализации [Электронный ресурс] / Сайт «Спортивная медицина». – 2013. – Режим доступа : sportmedicine.ru/news_science/early-sport-specialization.php
13. Вставский А. Этторе Мессина: тренировать детей – огромная ответственность [Электронный ресурс] / Вставский А. // Интервью на сайте vbasket.ru. – 2013. – Режим доступа : vbasket.ru/news/ettore-messina-trenirovat-detej-ogromnaya-otvetstvennost/
14. Лутфуллин И. Я. Ранняя специализация не гарантирует успеха спортсмена в дальнейшей карьере [Электронный ресурс] / Лутфуллин И. Я. – Режим доступа : sportacadem.ru/nauka/events1/rannyyaya-specializaciya_ne_garantiruet_uspeha_sportsmena_v_dalnejšej_karere/

Стаття надійшла до редакції: 10.11.2015 р.
Опубліковано: 30.12.2015 р.

Аннотация. Митова Е. А., Онищенко В. Н. Влияние занятий мини-баскетболом на первом году тренировок на уровень физического здоровья детей 6–7 лет. Цель: проанализировать современное состояние ранней специализации в спорте, выявить ее позитивное и негативное влияние на организм детей на основе изучения научно-методической литературы, а также осуществить контроль уровня физического здоровья детей 6–7 лет до и после первого года занятий мини-баскетболом. **Материал и методы:** в исследовании приняли участие 60 детей 6–7 лет, 22 девочки и 38 мальчиков, которые занимались в секции по мини-баскетболу в СДЮШОР № 5 г. Днепропетровска в течение 2013/2014 гг.; использовались следующие методы исследования: теоретический анализ и обобщение данных научно-методической литературы и сети Интернет, метод анализа документальных материалов, педагогическое наблюдение, контроль физического здоровья по экспресс-оценке Апанасенко (1992), метод математической статистики. **Результаты:** выявлен уровень физического здоровья по экспресс-оценке Апанасенко (1992) у детей 6 и 7 лет до и после первого года занятий мини-баскетболом. **Вывод:** полученные результаты исследования подтверждают мнение специалистов о том, что недостаточный уровень физического здоровья детей 6–7 лет до занятий спортом и несущественный прирост показателей после первого года занятий мини-баскетболом связан не только с ухудшением экологических и социально-экономических условий жизни современного общества, но и со значительными недостатками в системе спортивной подготовки детей разного возраста, которая уже не отвечает требованиям настоящего времени и нуждается в совершенствовании.

Ключевые слова: ранняя специализация, мини-баскетбол, контроль, физическое здоровье детей 6–7 лет.

Abstract. Mytova O., Onischenko V. Influence of training mini-basketball in the first year of training at the level of the physical health of children 6–7 years. Purpose: to analyze the contemporary state of early specialization in sport, to find out its positive and negative influence on children's organism on the basis of scientific and methodological literature, and also to carry out the control of the level of the health of the children aged 6–7 years old before training and after the first year of playing mini-basketball. **Material and Methods:** the study involved 60 children aged 6–7 years old, 22 – girls and 38 – boys, who were engaged in a section of mini-basketball in Sports Children and Youth Olympic school №5 in Dnipropetrovsk during 2013/2014 used the following research methods: theoretical analysis and compilation of scientific and methodical literature and the Internet, the method of analysis of documentary materials, pedagogical supervision, monitoring physical health of rapid assessment Apanasenko (1992), the method of mathematical statistics. **Results:** there was defined the level of physical health (according to rapid assessment by Apanasenko (1992)) of the children aged 6–7 years old before and after the first year of mini-basketball training. **Conclusion:** the results of our study confirm the experts opinion that nonsufficient level of the physical health of children aged 6–7 years old before going in for sport and insignificant increase in performance after the first year of playing mini-basketball is related not only to the deterioration of environmental and socio-economic conditions of modern society but also to significant deficiencies in the sports training of children of different ages, which no longer meets the requirements of the present time and needs to be improved.

Keywords: early specialization, mini-basketball, control the physical health of children 6–7 years old.

References:

1. Guba V. G., Fomin S. G., Chernov S. V. Osobennosti otbora v basketbole [Features selection in basketball], Moscow, 2006, 144 p. (rus)
2. Kashuba V. A., Yarmolinskiy L. M., Khabinets T. A. Nauchnyy zhurnal «Fizicheskoye vospitaniye studentov» [The scientific journal "Physical education of students"], Kharkov, 2012, vol. 2, pp. 34–37. (rus)
3. Krutsevich T. Yu., Vorobyov M. I., Bezverkhnya G. V. Kontrol u fizichnomu vikhovanni ditey, pidlitkiv i molodi [Control of



physical education of children, adolescents and young people], Kyiv, 2011, 224 p. (ukr)

4. Maksimenko I. G. *Teoretiko-metodichni osnovi bagatorichnoy pidgotovki yunikh sportsmeniv u sportivnikh igrakh : avtoref. doktora nauk z fiz. vikhovannya i sportu [Theoretical and methodological foundations of long-term preparation of young athletes in sports games : doct. of sci. thesis], K, 2010, 44 p. (ukr)*

5. Mitova O. O., Onishchenko V. M. *Moloda sportivna nauka Ukraini. Zbirnik naukovikh prats z galuzi fizichnogo vikhovannya, sportu i zdorov'ya lyudini [Young sports science Ukraine. Proceedings of the field of physical education, sport and health], Lviv, 2014, Vol. 18, Tom 1, pp. 150–155. (ukr)*

6. Moskalenko N. V. *Fizichne vikhovannya molodshikh shkolyariv [Physical education primary school children], Dnipropetrovsk, 2007, 252 p. (ukr)*

7. Onishchenko V. *Fizichna kultura, sport ta zdorov'ya natsii: zbirnik naukovikh prats [Physical culture, sport and public health: scientific research journal], Vinnitsya, 2015, Vol. 19, Tom 2, pp. 289–295. (ukr)*

8. Buceta J. M. *Basketball for Young players. Guidelines for coaches / J. M. Buceta, M. Mondoni, A. Avakumovic, L. Killik. – Madrid : FIBA, 2000. – 358 r.*

9. Spencer M. *Mini Basketball. A guide to teaching and coaching. Written and Compiled By Martin Spencer / M. Spencer. – FIBA Mini-Basketball. – 2011. – 255 r.*

10. Shynkaruk O. A. *The selection of athletes and the orientation of their training in the process of multi-year improvement (on the material of Olympic sports) / O. A. Shynkaruk. – Kiev : Olymp. lit, 2011. – 360 p.*

11. Smirnov K. *Patopsikhologiya detskogo sporta [Pathopsychology children's sports], 2010, Access mode : psysports.ru/articles/2-2010-06-07-13-05-53?catid=5%3Apatops (rus)*

12. *Raznostoronneye sportivnoye razvitiye predpochtitelneye ranney spetsializatsii [Versatile athlete development rather early specialization], 2013, Access mode : sportmedicine.ru/news_science/early-sport-specialization.php (rus)*

13. Vstavskiy A. *Ettore Messina: trenirovat detey – ogromnaya otvetstvennost [Ettore Messina: train children - a huge responsibility], 2013, Access mode : vbasket.ru/news/ettore-messina-trenirovat-detej-ogromnaya-otvetstvennost/ (rus)*

14. Lutfullin I. Ya. *Rannyya spetsializatsiya ne garantiruyet uspekha sportsmena v dalneyshey karyere [Early specialization does not guarantee the success of an athlete in his future career], Access mode : sportacadem.ru/nauka/events1/rannyya_spezializatsiya_ne_garantiruet_uspeha_sportsmena_v_dalneyshey_karere/(rus)*

Received: 10.11.2015.

Published: 30.12.2015.

Мітова Олена Олександрівна: к. фіз. вих., доцент; Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту: вул. Набережна Перемоги 10, Дніпропетровськ, 49000, Україна.

Митова Елена Александровна: к. физ. восп., доцент; Днепропетровский государственный институт физической культуры и спорта: ул. Набережная Победы 10, Днепропетровск, 49000, Украина.

Olena Mitova: PhD (Physical Education and Sport), Associate Professor; Dnepropetrovsk State Institute of Physical Culture and Sports: Naberezhna Peremogy st. 10, Dnepropetrovsk, 49000, Ukraine.

ORCID.ORG/0000-0002-4309-9261

E-mail: elenamitova@mail.ru

Онищенко Виола Николаївна: Дніпропетровський державний інститут фізичної культури і спорту: вул. Набережна Перемоги 10, Дніпропетровськ, 49000, Україна.

Онищенко Виола Николаевна: Днепропетровский государственный институт физической культуры и спорта: ул. Набережная Победы 10, Днепропетровск, 49000, Украина.

Viola Onishchenko: Dnepropetrovsk State Institute of Physical Culture and Sports: Naberezhna Peremogy st. 10, Dnepropetrovsk, 49000, Ukraine.

ORCID.ORG/0000-0002-1669-2406

E-mail: viola.onishenko@mail.ru

Бібліографічний опис статті:

Мітова О. О. Вплив занять міні-баскетболом на першому році тренування на рівень фізичного здоров'я дітей 6–7 років / О. О. Мітова, В. М. Онищенко // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків : ХДАФК, 2015. – № 6(50). – С. 93–98. – dx.doi.org/10.15391/sns.v.2015-6.017