

ОЗДОРОВЧИЙ ВПЛИВ ЗАНЯТЬ З ВАЖКОЇ АТЛЕТИКИ НА ФІЗИЧНУ АКТИВНІСТЬ ПІДЛІТКІВ

Артур Акопов

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Рубан Л.А., к.фіз.вих., доцент

Анотація. Збалансована індивідуальна програма підлітків розглядається як інтегральний компонент фізичного здоров'я. Спрямованість тренувань з важкої атлетики орієнтовано на фізичну активність підлітків в період дистанційного навчання. Залучення та використання методів важкої атлетики є ефективним засобом фізичної культури для корекції біогеометричного профілю постави.

Ключові слова: підлітки, важка атлетика, фізична активність.

Вступ. На теперішній час сидіння за комп'ютером стало розповсюдженим явищем. Зокрема, в період дистанційного навчання підлітки проводять багато часу в положенні сидячи за столом завдяки навчанню в домашніх умовах.

Одна з моделей для розуміння мотивації фізичної активності підлітків стосується суджень людей щодо їхніх здібностей у певній сфері. Значна кількість наукових доказів вказує на те, що молоді люди, які твердо вірять у свої фізичні здібності, швидше за все, будуть насолоджуватися фізичною активністю. Підвищення рівня активності молоді, її ставлення до цінності фізичних вправ вносить довгострокові результати для здоров'я. Протягом багатьох років інтерес до фізичної активності серед дітей та підлітків зосереджувався на сприятливих результатах для здоров'я. Чому сьогодні спостерігається таке різке зниження фізичної активності в підлітковому віці, і як ми можемо зупинити хвилю зниження рівня фізичної активності?

Мета роботи: науковий пошук, узагальнений аналіз та підходи до систематизації методологічних основ фізичної культури до підняття рівня фізичної активності підлітків.

Результати дослідження та їх обговорення. Керівні принципи для

шкільних і громадських програм сприяння фізичній активності протягом усього життя серед молоді (CDC, 1997) підкреслюють, що соціально-контекстуальні, психологічні та емоційні фактори це вагомий внесок у фізичну активність молоді. Зокрема, суттєвий вплив на фізичну активність дітей та підлітків залежить від підтримки батьків, вчителів/тренерів та однолітків.

Хоча потенційні переваги силових тренувань очевидні більшості медичні/наукові групи, важка атлетика для дітей та підлітків досі є спірною темою. Залучення молоді до важкої атлетики та використання методів важкої атлетики є ефективним засобом фізкультурно-спортивної реабілітації для корекції постави, а також для залучення до змагальної діяльності. Федерація важкої атлетики (IWF) у 2009 році провела свій перший чемпіонат світу серед молоді. У змаганнях можуть приймати участь важкоатлети у віці від 15 років.

Серед дітей і підлітків тренування з обтяженнями призводять до ряду позитивних ефектів: поліпшення стану загального здоров'я і самопочуття, підвищення сили, корекція осанки та біогеометричного профіля постави. Після проведеного аналізу наукової літератури дійшли висновку, що тренування з важкої атлетики можуть призвести до поліпшення складу тіла, кардіореспіраторні параметри та загальне самопочуття. Діти, особливо початківці, у будь-якому віці повинні дотримуватися тренувальних програм, заснованих на наукових доказах. При навчанні підлітків, і особливо дітей, є різні проблеми, які необхідно вирішити перед початком тренувального процесу. Аян і Барога вказали, що «початковий етап навчання» для важкої атлетики має відбуватися у віці від 11 до 16 років. Починаючи з 11-12 років, метою тренування повинне бути спрямованість на загальну фізичну підготовку (розвиток сили, гнучкості тощо), та спеціалізоване навчання не повинно становити більше 40% загального навчального процесу протягом першого року тренувань. Обов'язково, різноманітність фізичних вправ, які можуть сприяти розвитку рухових якостей, що є необхідними для прогресування важкої атлетики (і спорт загалом), і є життєво важливими. Крім того, різноманітні заходи такі як базові рухи гімнастики та легка атлетика, поряд із такими іграми

на майданчику, як баскетбол і волейбол, потрібно використовувати як частину навчання в цьому віці. Вправи з вільною вагою слід використовувати з метою загального зміцнення. За словами науковців, спеціалізоване навчання повинно збільшувати відносно поступово.

Як зазначає Тимочко О.І. (2018), важкоатлетична підготовка підлітків, якщо насамперед ставити перед нею цілі не спортивних досягнень, а оздоровлення організму та розвитку його функцій повинна включати три основні види засобів: вправи загальнопідготовчого спрямування, базові та стрижневі вправи, додаткові засоби. Основною умовою забезпечення оздоровчого впливу всіма цими засобами є раціональне дозування навантажень. Крім сили, важка атлетика розвиває насамперед витривалість і гнучкість школярів. Автором доведено, що у школярів, які регулярно займаються важкою атлетикою, активніше формуються потреби у здоровому способі життя.

Висновки. Заняття важкою атлетикою та дотримання методики проведення тренування підвищують загальний тонус життєдіяльності підлітків, забезпечують перерозподіл м'язового напруження, зміцнення м'язів, створення м'язового корсета, що в цілому сприяє формуванню правильного біогеометричного профілю постави.

ПРОБЛЕМА КОМПЕНСАЦІЇ ДЕФІЦИТУ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Євгенія Громко

Харківський національний медичний університет

Харків, Україна

керівник: О.Д. Петрухнов, к.фіз.вих.

Анотація. Дефіцит фізичної активності означає недостатню кількість руху в повсякденному житті студентів. В умовах дистанційного навчання це може бути зумовлено різними причинами, такими як сидячий спосіб життя, відсутність регулярної фізичної активності, процес навчання, який пов'язаний з тривалим перебуванням за столом або комп'ютером, відсутність можливості для активної розваги або спорту.

Ключові слова: студенти, рухова активність, дистанційне навчання.

Вступ. Запровадження дистанційного навчання в Україні, попри те, що є альтернативою для продовження освітнього процесу у сучасних реаліях, на жаль, супроводжується низкою проблемних аспектів. До актуальних нині проблем, що виникли у зв'язку із запровадженням дистанційного навчання, належить нестача рухової активності серед студентів як один із факторів ризику розвитку гіподинамії та супутніх порушень. Дефіцит фізичної активності може призвести до погіршення стану здоров'я, пов'язаного зі збільшенням ваги, погіршенням стану серцево-судинної системи, зниженням м'язової маси, зниження рівня енергії та погіршення настрою, розвиток депресії та інших психічних захворювань. Така значимість компенсації дефіциту рухової активності визначає актуальність даної теми.

Рухова активність є одним із важливих факторів здорового способу життя, який визначає стан здоров'я студентів. Це у свою чергу визначає стан здоров'я молодого покоління загалом та впливає на показники здоров'я населення в цілому. Однак, із запровадженням дистанційного навчання студенти можуть проводити більше часу за пристроями для навчання у практично нерухомому положенні та менше рухатися. Спричинена таким

чином гіподинамія може мати значний вплив на стан здоров'я студентів, що актуалізує питання створення способів компенсації дефіциту рухової активності для студентів.

Мета роботи: провести анкетування серед студентів щодо фізичної активності під час дистанційного навчання.

Результати дослідження та їх обговорення. Для більш детального дослідження цієї проблеми нами було проведено опитування серед студентів Харківського національного медичного університету (ХНМУ) у форматі дистанційного анкетування за допомогою сервісу Google Forms відповідно до створеної нами програми запитань. У опитуванні взяли участь 56 респондентів віком 17 – 21 років (студенти 1-6 курсів ХНМУ). Усі студенти, які взяли участь в опитуванні, належать до основної групи здоров'я, тобто не мають протипоказань до занять з фізичного виховання.

Студентам було запропоновано відповісти на кілька запитань, присвячених темі фізичної активності та її відмінностей у період до та під час дистанційного навчання.

Щодо фізичної активності до дистанційного навчання, важливо зазначити, що переважна більшість студентів постійно (21,4%) чи нерегулярно (60,7%) займаються різними видами фізичної активності. Ці показники свідчать про високий рівень обізнаності та свідомості студентства щодо значення фізичної активності для правильного способу життя. При цьому 72,2% респондентів відповіли, що займалися фізичною активністю на заняттях з фізичного виховання, оскільки саме ці респонденти станом на період очного навчання були студентами 1-2 курсів та відповідно до індивідуального навчального плану вивчали дисципліну «Фізичне виховання та здоров'я».

При цьому 5,6% опитаних студентів займалися фізичною активністю у спортивних секціях університету, оскільки станом на період очного навчання були студентами 3-6 курсів та використовували секційні заняття як альтернативу заняттям з дисципліни «Фізичне виховання та здоров'я». Це визначає такі заняття як невід'ємну частину навчального процесу та

формування фізичної підготовки майбутніх спеціалістів загалом. Окрім цього, студенти займалися фізичною активністю у приватних спортивних залах, виконували вправи за власною програмою чи за допомогою відео-тренувань, займалися танцями та пробіжками.

Серед видів спорту, яким надавали перевагу студенти до дистанційного навчання, було виділено біг, легку та важку атлетику, велоспорт, фігурне катання, скейтбординг, аеробіка, гімнастика, акробатика, бадмінтон, бойові мистецтва, настільний та великий теніс, спортивні танці, плавання, футбол, волейбол, кінний спорт. Важливо також вказати, що в опитувальниках студенти мали можливість обирати кілька видів фізичної активності та кілька видів спорту, якими займалися. Результати опитування підтверджують, що частина студентів комбінують види фізичної активності у своїй власній стратегії фізичного розвитку.

Загалом такі відповіді опитаних підтверджують те, що студенти приділяли значну увагу фізичному розвитку, при цьому використовували для цього різні способи та засоби. На жаль, відповідно до даних результатів опитувальника, лише 39,9 % опитаних нині мають можливість у сучасних умовах продовжувати заняття та вдосконалювати власну фізичну підготовку так, як робили це до запровадження дистанційного навчання.

Щодо студентів, які хоча б частково мають можливість компенсувати дефіцит рухової активності, переважна їх більшість із них (91,1%) хочуть змінити свій рівень фізичної активності, оскільки 62,5% студентів не задоволені власним рівнем фізичної активності в сучасних реаліях. При цьому студенти активно розробляють власні способи компенсації рівня фізичної активності доступними способами: займаються самостійними тренуваннями, плаванням, велоспортом, танцями, збільшують кількість піших прогулянок. При цьому, на жаль, 9,1% опитаних не використовують жодного із способів компенсації дефіциту рухової активності.

Також важливим аспектом у даному контексті є питання можливості у студентів адаптувати власні тренування до стану здоров'я, тобто оптимізувати

навантаження та вид тренування, контролювати показники АТ і ЧСС. Під час дистанційного навчання з відсутністю повноцінних занять з фізичного виховання під наглядом викладача чи тренера з відповідним рівнем освіти, а також відповідно організованого медичного контролю, практично половина (48,1%) визнали, що не мають можливості повноцінно контролювати потрібні показники та правильно коригувати власний режим тренувань.

Зважаючи на неповноцінні можливості для компенсації рухової активності у студентів в умовах дистанційного навчання, лише третина з них повністю задоволені результатами самостійної компенсації дефіциту рівня фізичної активності. Це зумовлює актуальність питання розробки нових способів вдосконалення рівня рухової активності з одночасною їх адаптацією до сучасних умов навчання.

При цьому варто відзначити активну позицію студентів щодо компенсації дефіциту рухової активності в умовах дистанційного навчання. Так, студентам було запропоновано дати відкриту відповідь, у якій зазначити побажання чи ідеї з приводу того, як студенти у сучасних умовах могли б покращити свій рівень рухової активності. У своїх відповідях студенти підкреслювали важливість мотивації у своїх колег для компенсації дефіциту фізичної активності, наполягали на важливості піших прогулянок та занять у спортивній залі, пропонували колегам правильно розподіляти час та займатися спортивними іграми. Це також свідчить про значний рівень усвідомлення даної проблеми серед студентів, їх прагнення змінити ситуацію, що склалася, позитивну щодо активного способу життя позицію.

Висновки. Нестача фізичної активності в умовах дистанційного навчання є актуальною проблемою сьогодення, що було підтверджено проведеним нами опитуванням. За його результатами ми окреслили орієнтовну картину фізичної активності студентів у період до дистанційного навчання, щодо якої здобувачі визначили достатньо велику кількість можливостей для рухової активності у навчальний та позанавчальний час.

Згідно з результатами опитування, на жаль, більшість здобувачів освіти

мають неповноцінні можливості для спостережень за власними показниками АТ та ЧСС, що не дозволяє повноцінно планувати обсяг фізичних навантажень, а також загалом стикаються з проблемами щодо компенсації рухової активності в умовах дистанційного навчання. Попри це більшість опитаних зазначили у анкетах, що докладають зусилля для компенсації дефіциту рухової активності попри складність організації відповідних заходів та продемонстрували досить високий рівень зацікавленості та обізнаності щодо значимості компенсації нестачі фізичної активності для збереження здоров'я.

Актуальність даної проблеми та аналіз отриманих результатів анкетування утворює перспективність нашої роботи та її значимість для подальших досліджень цього напрямку.

МІЙ МАРАФОН СХУДНЕННЯ «ТІЛО МРІЇ»

Єлізавета Коденко

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Місюра В.Б., викладач

Анотація. Останнім часом проблема ожиріння посідає перше місце серед населення. Кількість людей з надлишковою вагою щороку збільшується, що провокує зниження рівня та якості життя. Дана проблема з'явилася через неправильне незбалансоване харчування та малорухливий спосіб життя.

Ключові слова: марафон схуднення, індекс маси тіла.

Вступ. На сьогоднішній день, більшість моїх знайомих страждають ожирінням 2-го чи 3-го ступеня. Щоб бути в змозі їм допомогти, я закінчила, додатково до знань отриманих в Академії (ХДАФК), курси “Нутриціології та дієтології”, що стало першим кроком до створення марафону по зниженню ваги “Тіло Мрії”.

У 1997 році ВООЗ розробила класифікацію, котра допомагає визначити ступінь ожиріння. Щоб визначити відсоток надлишкової ваги у людини потрібно розрахувати ІМТ - індекс маси тіла. Для цього була створена формула: вага людини у кілограмах розділити на ріст у метрах квадратних. Отримані значення порівнюємо з таблицею ІМТ, де можна дізнатися на скільки маса тіла людини відповідає її зросту, чи є вага недостатньою, нормальною або має конкретний ступінь ожиріння.

Під час проходження курсу, мала можливість ознайомитися з різними видами дієт. Наприклад, кето-дієта базується на споживанні їжі з великим вмістом жиру. Палео-дієта передбачає споживання у їжу продуктів харчування, які були в раціоні до початку сільськогосподарської діяльності (м'ясо, морепродукти, овочі, фрукти, гриби, ягоди), заборонені: алкоголь, молочні продукти, випічка, цукор. Дієта Дюкана, відрізняється тим, що вона розділена на 4 етапи, на першому можна їсти будь-яку білкову їжу, вуглеводи та жири звести до мінімуму; на другому, чергуємо білкові та овочеві продукти; на

третьому, в день можна їсти один фрукт та кусочок сиру; на четвертому, повернення до звичайного режиму харчування.

Кожна дієта створює великий стрес для організму, адже людина перестає отримувати макро-, мікро-, ультрамікроелементи необхідні для повноцінної життєдіяльності, що тягне за собою подальші захворювання та збої у роботі системи.

Результати дослідження та їх обговорення. Завдяки ознайомленню з різними методами боротьби з зайвою вагою та їх особливістю, прийшла до того, що правильне збалансоване харчування з дефіцитом у 10-15% найбезпечніше та якісне. Даний шлях дозволяє знижувати вагу без шкоди для здоров'я, бо організм починає отримувати необхідні елементи, що у свою чергу, супроводжується віддачею зайвої жирової маси.

Використовуючи формулу Харріса-Бенедикта, розраховую, яка саме кількість калорій необхідна для підтримки ваги.

Коефіцієнт фізичної активності:

1,2 - сидячий спосіб життя,

1,375 - помірна активність (легкі фізичні навантаження або заняття 1-3 рази на тиждень),

1,55 - середня активність (заняття 3-5 раз на тиждень),

1,725 - активні люди (інтенсивні навантаження, заняття 6-7 раз на тиждень)

1,9 - екстремальна висока активність (2 та більше тренувань на день).

Визначивши необхідну добову кількість калорій за формулою, я віднімаю 10-15% та отримую калораж для зниження ваги.

Під час проведення марафонів зіштовхуюся з такою проблемою, що людина не їсть взагалі нічого за день, а вага стоїть на місці або навпаки набирається. У такому випадку навчаю учасників їсти необхідну кількість їжі. Наприклад, жінка вага - 140 кг, ріст - 171 см, вік - 24 роки, коефіцієнт активності 1,375, за день з'їдає лише один бутерброд з сиром та ковбасою. Користуючись формулою Харріса-Бенедикта, розраховую, що для повноцінного життя людини даних параметрів потрібно 2600 ккал на добу, щоб

знизити 2210 калорій. Через те, що клієнт раніше не споживав необхідну калорій, його метаболізм сповільнився.

Перша моя задача – «розігнати метаболізм» з доведенням його до необхідного рівня. У такому випадку ми стартуємо з 1200 калорій.

Друга задача - змінювати ставлення до їжі та життя, я саме: навчитися правильно харчуватися, вміти складати кожен прийом їжі, навчитися не переїдати та заїдати стреси, тренуватися у задоволення, зробити своє життя цікавим та активним.

Висновки. Через неправильний спосіб життя ми самі створюємо собі проблеми, котрі стосуються нашого здоров'я та зовнішнього вигляду, котрі потім складно вирішити, тому раджу не нехтувати своїм здоров'ям, любити його та якщо треба, завчасно звернутися до спеціалісту.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Проведення анкетування та вимірювання жінок до та після марафону схуднення.

КОРЕКЦІЯ ПОСТАВИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗАСОБАМИ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Альона Мартиненко

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Літовченко А.В., к.мед.н., доцент

Анотація. У роботі йдеться мова про застосування засобів фізкультурно-спортивної реабілітації з метою корекції постави військовослужбовців. Комплексно сформована програма фізкультурно-спортивної реабілітації, що впливає на загальний стан організму в цілому: покращується крово- та лімфообіг, нормалізується функція дихальної системи, підвищується загальний тонус організму та вибірково в певній зоні порушень функцій, зміцнюючи м'язовий корсет .

Ключові слова: ампутація нижньої кінцівки, дисбаланс м'язів спини, засоби фізкультурно-спортивної реабілітації.

Вступ. Втрата кінцівки – це стрес для організму в цілому. Причини, що призводять до втрати кінцівки досить різноманітні: наслідки судинних захворювань, нещасні випадки, автокатастрофи та війни. З початку повномасштабного вторгнення кількість постраждалих, що втратили кінцівки внаслідок мінно-вибухових поранень, невпинно зростає і проблем, що пов'язані з порушенням постави через втрату кінцівки ставатиме більш гостро. Хронічний біль, що виникає у попереково-крижовому відділі хребта внаслідок ампутації нижніх кінцівок та після протезування , є розповсюдженим явищем. Люди, що втратили кінцівки, скаржаться здебільшого на біль в цій зоні не тільки після значних фізичних навантажень, наприклад, після довготривалих прогулянок, а й після повсякденної активності.

Мета та завдання дослідження. Дослідити вплив засобів фізкультурно-спортивної реабілітації на поставу чоловіків 30-40 років з ампутацією нижньої кінцівки.

Результати дослідження та їх обговорення. При однобічній ампутації

нижньої кінцівки значно порушується статика тіла, центр ваги зміщується в сторону здорової нижньої кінцівки, викликаючи напруження нервово-м'язового апарату, що необхідне для збереження рівноваги. Наслідком цього є нахил в ту сторону, де немає опори, що, в свою чергу, веде до викривлення хребта у фронтальній площині. Компенсаторна можуть розвиватися сколіотичні викривлення в протилежну сторону у грудному і шийному відділах хребта. Головним в боротьбі з м'язовим дисбалансом внаслідок ампутації нижніх кінцівок є застосування засобів фізкультурно-спортивної реабілітації (ФСР). Використання кінезіотерапії, фізіотерапії, механотерапії та різних масажних технік сприяє підвищенню загального тону організму; нормалізації функціональних можливостей серцево-судинної та дихальної систем; формуванню правильної постави; зміцненню м'язів тулуба, формуванню м'язового корсету.

Ефективність впливу корекційно-реабілітаційної програми оцінюють за допомогою визначення зниження рівня больового синдрому, різник методик оцінки рухливості хребта, вивченні рухів згинання та розгинання в сагітальній площині. Найчастіше оцінку рухливості попереково-крижового відділу хребта проводять за методикою М. Вейса і А. Зембатового та тестом "пальці-підлога".

Висновки. Завдяки комплексному впливу на організм та безпосередньо на попереково-крижову ділянку хребта за допомогою засобів фізкультурно-спортивної реабілітації зменшується біль у цій ділянці, що дає змогу повноцінно жити та адаптуватися до нових умов життя з протезом нижньої кінцівки.

Перспектива досліджень у цьому напрямку. Вивчення впливу на корекцію постави у чоловіків 30-40 років з ампутаціями нижніх кінцівок засобами фізкультурно-спортивної реабілітації є перспективним напрямком майбутніх досліджень.

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ЯК ЗАСІБ КЕРУВАННЯ ЕМОЦІЯМИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО ПЕРІОДУ

Аян Рзаєва

Харківський національний медичний університет

Харків, Україна

керівник: Петрухнов О.Д., к.фіз.вих.

Анотація. Емоції - важлива складова нормальної життєдіяльності людини, яка проявляється через її потреби та інтереси. У зв'язку з цим кожен має намагатися підтримувати баланс між позитивними та негативними емоціями та розвивати власний емоційний інтелект. Під час воєнного стану психоемоційний стан студентів медиків значно погіршився: з'явилися агресія, напруга, стрес, страх.

Ключові слова: емоції, студенти, фізична активність.

Вступ. Агенція Proinsight Lab провели дослідження «Психічний стан українців під час війни проти Росії» за сприяння Національної психологічної асоціації протягом березня–травня 2022 р. та виявили, що найчастішими скаргами були фізичне виснаження, проблеми зі сном, диханням та зниження концентрації уваги, а з емоцій переважає почуття тривоги. Тому важливим є здатність контролювати та управляти власними емоціями під час воєнного стану з метою попередження порушення нервової системи та здоров'я в цілому, прикладами яких можуть слугувати неврози, цукровий діабет, серцево-судинні захворювання, гормональні порушення, злоякісні пухлини та багато інших.

Мета роботи: виявлення у студентів-медиків потреби в проявленні своїх емоцій через виконання фізичних вправ, методів нормалізації їх психічного стану заняттями рухової активності.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами було створено онлайн опитування за допомогою сервісу Google Forms та поширено серед студентів різних вікових груп. В опитуванні взяли участь 45 осіб 1-6 курсів. Учасникам опитування було запропоновано такі питання:

1. «Чи змінився ваш емоційний стан після 24 лютого 2022 року?»

Більшість опитаних проголосували за варіант «Так», а саме 42 особи (93,3%), а троє інших відповіли «Ні» (6,7%)

2. Відповівши на попереднє питання, було поставлено наступне: «Чи помітили ви за собою неконтрольовану агресію під час війни?»

3. На що 60% (27) студентів погодилися, а інші не відчували таких змін.

4. «Чи помітили ви за собою відчуття апатії?». 39 відповідей зазначили, що відчували під час воєнного стану апатію, при цьому інші 6 такого стану не помічали.

5. Студентам було запропоновано питання, з можливістю обрати декілька варіантів відповідей. Питання полягало у виявленні різних методів проявлення власної агресії. 20% опитуваних зазначили, що показують цю емоцію використовуючи важку роботу, 31,1% займаються прибиранням в квартирі та псують настрій оточуючим, 68,9 % переживають агресію "сам на сам", тобто не виконують певну роботу, намагаються заспокоїти себе і не показувати іншим, а 46,7 % можуть проявити свої почуття сльозами. 11,1 % намагаються підтримати український народ фінансово, таким чином переживати агресію.

6. Студентам було запропоновано самостійно оцінити їх рівень стресу в перше півріччя війни та на сьогодні, а саме, за шкалою від 1(взагалі не перебуваю в стресі) до 10(знаходжуся в постійному стресі). Більшість студентів оцінили свій стан в перше півріччя війни на оцінки «10», «8» та «6». Це означає, що рівень стресу, а отже і навантаження на організм були максимальними. На 2023 рік студенти відчують стрес, але не як на початку воєнного стану, більшість обрало варіант «5», при чому є і ті, у яких рівень стресу досягає «3».

7. Наступне запитання, яке було поставлено студентам звучало так: «Чи допомагає фізичне навантаження подолати свій стан, коли емоції беруть верх/апатію?». На що опитувані показали такий результат: 69,6% відповіли «Так», 21,7% було важко відповісти, а 6,5%- «Ні».

8. Для більшості студентів заняття спортом допомагають подолати свою емоційну напругу. Тому питання було таким: «Наскільки заняття фізичною

активністю допомагають вам розслабитися та покращити власне самопочуття?»

9. 41,3% здобувачів освіти стверджують, що такі навантаження іноді допомагають, 37%- майже допомагають, 17,4%- завжди допомагають.

10. Було доречним виявити, якими фізичними навантаженнями займаються студенти для подолання негативних емоцій.

11. 20 осіб зазначили, що роблять розтяжку, 17 осіб виконували важкі вправи з вагою, бігали, 14 осіб заспокоювали себе йогою та подібними методиками.

Висновки.

1. Заняття фізичними навантаження значно знижують рівень стресу, особливо цим користуються студенти під час воєнного стану. Майже дві третини опитуваних вважають, що заняття фізичною культурою допомагають їм подолати почуття агресії та апатії, більшу половину такий вид діяльності майже завжди врятовує від негативних емоцій.

2. Деяким особам спорт допоміг знизити рівень стресу з «10» до «3» за шкалою від «1»- зовсім не відчуваю змін у психо-емоційному стані до «10» - перебуваю в постійній емоційній напрузі і стресі.

3. Більша половина опитуваних обирає спокійні фізичні та дихальні вправи для заспокоєння. Це саме заняття йогою та розтяжкою. Метою йоги є приведення тіла в стан повного здоров'я, щоб тіло не було тягарем для розуму в його пошуку вищих істин. Розтяжка зменшує чутливість м'язів, попереджає травми й допомагає відновитися після фізичного навантаження й стресу, адже стретчинг відмінно знімає психічну напругу й біль, викликані стресами й нервовим виснаженням.

Перспективність такого напрямку дослідження полягає в залученні до опитування більшої кількості осіб.

АДАПТИВНІ НАСТІЛЬНІ ІГРИ ЯК ЗАСІБ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Валерія Рубан

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Єфіменко П.Б., к.пед.н., професор

Анотація. В роботі проведено синтез-аналіз застосування адаптивних ігор для осіб похилого віку. Розкрито мету занять, правила спеціальних настільних ігор «Кульбуто», «Джакколо», «Еластик», як засобу адаптивного спорту для похилих осіб.

Ключові слова: настільні ігри, похилий вік.

Вступ. Адаптивний спорт є однією із складових частин адаптивної фізичної культури, яка, у свою чергу, є видом загальної фізичної культури для осіб із відхиленнями у стані здоров'я. Для багатьох людей похилого віку та інвалідів адаптивний спорт є єдиним способом «розірвати» замкнутий простір, увійти в соціум, придбати нових друзів, отримати можливість для спілкування, повноцінних емоцій, пізнання світу.

Метою ігор є: зміцнення фізичного та психічного здоров'я громадян похилого віку та інвалідів шляхом використання настільних та підлогових спортивних ігор, як засобу реабілітації та соціалізації.

Заняття з адаптивними настільними іграми допомагають розвинути позитивне емоційне самопочуття, знизити рівень нервово-психічного напруження, стимулюють розвиток спритності, комбінаційного мислення, що дуже важливо при відновленні інтелектуальних здібностей, прискорення реакцій у відповідь.

Мета роботи: синтез-аналіз та узагальнення відомостей щодо настільних ігор для людей похилого віку.

Результати дослідження та їх обговорення. Одним із популярних видів адаптивного спорту серед людей похилого віку та осіб з обмеженими можливостями здоров'я стали настільні ігри. Сенс цих ігор у цьому, що вони як

розважають, а й покращують пам'ять, увагу, логічне мислення, дрібну моторику пальців рук і координацію рухів.

Фахівці постійно працюють над тим, щоб сприяти покращенню фізичного та емоційного стану мешканців. З цією метою було придбано спеціальні настільні ігри – «Кульбуто», «Джакколо», «Еластик».

Цілі ігор:

- надання комплексної психолого-педагогічної та соціальної допомоги та підтримки клієнтам з обмеженими можливостями здоров'я, а також особам, що їх супроводжують;
- корекція обмежень, пов'язаних із фізичним та/або психічним розвитком клієнтів з обмеженими можливостями здоров'я.

Завдання ігор:

- підвищення фізіологічної активності систем організму, ослаблених хворобою, сприяння оптимізації розумової та фізичної працездатності у режимі реабілітаційної діяльності;
- вдосконалення прикладних життєво важливих навичок та вмінь у збагачення рухового досвіду фізичними вправами з адаптивних настільних ігор;
- підвищення фізичної підготовленості клієнта та розвиток їх основних фізичних якостей: сили, швидкості, витривалості, координації та гнучкості;
- навчання комплексам фізичних вправ з оздоровчою та коригуючою спрямованістю, найпростішим способам контролю за фізичним навантаженням та функціональним станом організму на заняттях з адаптивних настільних ігор;
- формування загальних уявлень про фізичну культуру, її значення в житті людини, зміцнення здоров'я, фізичний розвиток та фізичну підготовленість, розвиток інтересу до самостійних занять адаптивними настільними іграми;
- формування особистісних установок клієнтів відповідно до зворотних особливостей;
- розширення адаптивних можливостей особистості, що визначають готовність до вирішення доступних проблем у різних сферах життєдіяльності.

Програма характеризується:

- спрямованістю на посилення оздоровчого ефекту реабілітаційного процесу, що досягається за рахунок включення до змісту програми матеріалів про різноманітні оздоровчі системи та комплекси вправ, що використовуються в умовах активного відпочинку та дозвілля;

- спрямованістю на реалізацію принципу варіативності, що орієнтує інструктора на вибіркоче включення до змісту занять адаптивними настільними іграми з урахуванням характеру та специфіки захворювання клієнтів, особливостей їх індивідуального фізичного розвитку та підготовленості.

«Шафлборд». Мета гри - набрати якомога більше очок. Кожен гравець по черзі направляє всі вісім шайб таким чином, щоб вони, ковзаючи поверхнею дошки, досягли зони з найвищими окулярами і не впали з краю столу з жолоб. Щоб бути зарахованою, шайба має бути в зоні повністю. Переможцем гри – той, хто більше набрав залікові очки.

«Кульбутто». Мета гри - набрати якомога більше очок.

1-й варіант. На час, закотити 8 куль на 8 лунок.

2-й варіант. На підрахунок очок, за 1 хвилину. Кольорова куля, «король», потрапляючи в будь-яку лунку, подвоює очки, решта 7 куль вважаються за номіналом.

3-й варіант. Комбінований, у два підходи, від набраних очок віднімається час. Наприклад: 430 очок – 47 секунд = 383 очок.

За радіусом знаходиться зона "не повернення", кулі, що потрапляють до цієї зони, виходять з гри і не приносять очки.

Переможцем гри – той, хто більше набрав залікові очки.

«Еластик». Мета гри - набрати якомога більше очок. За допомогою еластичної гумки фішки зі свого поля перекинути всі шайби через отвір посередині ігрового поля на полі суперника. Перемагає гравець, на чиєму боці не залишиться битий. Переможцем гри – той, хто більше набрав залікові очки.

Висновки. Відомо, що особам похилого віку потрібно займатися фізичною культурою. Проте, слід враховувати, що в цьому віці у багатьох є обмеження рухової здатності. Альтернативою виступають активні настільні

ігри такі як «Кульбуто», «Джакколо», «Еластик», «Шафлборд», метою занять якими є комплексна психолого-педагогічна та соціальна допомога.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Проведення анкетування якості життя людей похилого віку в залежності від занять адаптивними іграми.

ПРОФІЛАКТИКА СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ХВОРОБ: КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД НА ПЕРВИННІЙ ЛАНЦІ ЗАСОБАМИ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ

Михайло Санін

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Ольховий О.М., д.фіз.вих., професор

Анотація. Узагальнений аналіз науково-методичної літератури вказав на позитивний тренуючий ефект ігрових вправ на серцево-судинну та дихальну системи. Проведення занять з використанням ігрових вправ для профілактики розвитку ССС має важливе значення. Ігра робить сприятливий вплив на нервову систему осіб, які займаються кінезіотерапією та фізичною культурою.

Ключові слова: серцево-судинна система, волейбол

Вступ. Рухливі ігри та елементи спортивних ігор є одним із засобів кінезіотерапії. Призначають не тільки з оздоровчою метою на тренувальному режимі, але і з профілактичною. Фахівці в галузі фізичної культури та спорту зазначають, що активна участь психіки людини при одномиттєвому скоєнні м'язовий роботи в сукупності з емоційним змагальним компонентом, яке характерне для ігрових дій, сприяє більш швидкому зняттю різних видів стресу та втоми. Також відзначають позитивний вплив ігрової дії на центральну нервову систему (ЦНС), що полягає в підвищенні рухливості нервових процесів.

Науковці відзначають позитивний тренуючий ефект ігрових вправ на серцево-судинну та дихальну системи. Сукупність позитивних впливів ігрової діяльності надає можливість варіювати фізичні навантаження за зонами потужності, що робить цей вид рухової активності дуже привабливим для профілактики серцево-судинних захворювань.

Мета та завдання дослідження. Провести літературний пошук і дослідити значення ігровою діяльності в профілактиці серцево-судинних захворювань.

Результати дослідження та їх обговорення. Однією з основних причин збільшення кількості захворювань серцево-судинної системи (ССС) є зниження рухової активності та гіподінамія. Для профілактики «хвороб цивілізації» людині необхідно регулярно займатися фізичною культурою, в режимі дня повинні бути різні види м'язової діяльності. Дозовані фізичні навантаження, що поступово зростають, підвищують функціональні можливості серцево-судинної системи та є важливим реабілітаційним засобом. В.О. Єпіфанов (1987) зазначив, що рухомі та елементи спортивних ігор виступають як дієві засоби реабілітації і відновлення осіб, які перенесли кардіореспіраторні захворювання. Так, на санаторному етапі реабілітації таких хворих, рекомендує застосовувати крокет, кільцеброс, кегельбан, спортивні ігри зі спрощених правил; в основному періоді реабілітації хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) – рухливі та елементи спортивних ігор, у тому числі гри у волейбол через сітку двома командами з винятком стрибків; в середині курсу лікування при гіпертонічній хворобі І стадії - малорухливі ігри з м'ячем (естафети, перекидання та ін.); в середині курсу лікування при гіпотонічної хвороби з вираженою судинною атонією – ігри з м'ячем та медболом, у тому числі естафети; після ліквідації основних симптомів сухого плевриту, а також на стаціонарному етапі відновного лікування після респіраторних захворювань – рухливі та елементи спортивних ігор на відкритому повітрі.

Ігрова діяльність дозволяє включити та використовувати достатньо великі резервні можливості серцево-судинної системи, що зазвичай утруднюється при інших формах м'язової діяльності через притаманний страх. Саме в цьому, на думку вчених, виявляється дуже важливе та позитивна якість ігрових навантажень. Для профілактики захворювань ССС автор рекомендує такі ігри як: крокет, кегельбан, волейбол, настільний теніс, теніс, бадмінтон.

В цілому, можна зазначити, що проведення занять з використанням ігрових вправ для профілактики розвитку ССС має важливе значення. Ігри робить сприятливий вплив на нервову систему осіб, які займаються кінезіотерапією та фізичною культурою. Це досягається шляхом оптимального

залучення пам'яті та уваги, а також застосуванням організаційних форм і викликає позитивні емоції.

Узагальнення наукових даних дозволяє зробити висновок, що рухливі ігри та елементи спортивних ігор широко застосовуються при проведенні комплексної фізичної реабілітації після перенесених захворювань ССС та в якості профілактики «хвороб цивілізації».

Висновки. Таким чином, посилаючись на думку провідних фахівців у галузі фізичної культури та реабілітації, застосування рухливих та спортивних ігор з людьми, які мають порушення серцево-судинної та дихальної систем організму або для профілактики цих захворювань, є можливим за чіткого дотримання рекомендацій та суворого дозування фізичного навантаження.

Перспективним є вивчення реакції серцево-судинної та дихальної систем на навантаження під час гри в волейбол у осіб які ведуть малорухливий спосіб життя.

«ЛЮДИ ДОЩУ». ЧОМУ ТАК СТАЛОСЯ? ПРОФІЛАКТИКА НАРОДЖЕННЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ

Станіслав Ставицький

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Рубан Л.А., к.фіз.вих., доцент

Анотація. В роботі проведено узагальнення наукових даних щодо народження дітей з розладами аутистичного спектру. Розкрито етіологію патологічного стану, надано рекомендації жінкам для профілактики аутизму.

Ключові слова: розлади аутистичного спектру, вагітні жінки.

Вступ. РАС (розлади аутистичного спектру) або аутизм – це стан, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується вродженим та всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування. Його неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати і адаптувати людину до соціального життя. «Люди дощу». Хто вони? І чому так сталося?

За оцінками ВООЗ, 1 дитина із 160 має будь-який із розладів аутистичного спектру. Американська асоціація Autism Speaks відзначає 1 випадок аутизму на 88 дітей. Загалом у світі таких осіб нараховується 2 мільйони 400 тисяч. В Україні з 2008 по 2018 рік за даними МОЗ України захворюваність на розлади зі спектру аутизму зросла в 3,8 разів з 2,4 до 9,1 на 100 000 дитячого населення.

Розлади аутистичного спектру починаються у дитинстві, проте зберігаються у підлітковому і дорослому віці. У більшості випадків ці стани проявляються у перші 5 років життя.

Мета та завдання дослідження. Провести узагальнення наукових даних щодо дітей з розладами аутистичного спектру. Розглянути причинити виникнення та надати рекомендації майбутнім матерям для профілактики аутизму.

Результати дослідження та їх обговорення. РАС – це генетичне порушення, з ним народжуються, а не набувають через щеплення в дитинстві

або в результаті неправильного виховання. У процесі виношування плода будь-яке захворювання матері може залишити негативний слід розвитку дитини. Причини аутизму це сукупність чинників, які впливають на виникнення даного захворювання, чи створюють сприятливе середовище його розвитку. В даний час так до кінця не з'ясовано причину, що саме його викликає. Численні сучасні наукові дослідження постійно породжують нові теорії виникнення РАС.

Однією із теорій РАС є неправильне або недостатнє харчування вагітної жінки. Були виявлені випадки, коли у період внутрішньоутробного розвитку малюка жінки вживали їжу з недостатньою кількістю заліза. Анемія вагітних викликає тканинну гіпоксію та затримку розвитку дитини, тоді така дитина народжується з дефіцитом маси тіла. У вагітної жінки можуть бути метаболічні порушення – ожиріння, діабет (особливо інсулінозалежний) та гіпертензія. Науковцями було доведено, що ці порушення несуть величезну небезпеку для розумового розвитку майбутньої дитини.

Наступною теорією є наявність у матері низького імунітету, що також може стати причиною виникнення аутизму. Імунітет плода не справляється з патогенами, що атакують організм матері, таким чином, підвищується ризик негативного впливу на мозок. Вік матері старше 35 років, особливо при поганому харчуванні та наявності метаболічних порушень вдвічі підвищує ризик народження дитини з РАС. Тому жінкам старше 35 років, які бажають стати матір'ю, показано обстеження до вагітності та під час її на ваді розвитку плода.

Наукові спостереження за дітьми з екологічно небезпечних районів підтвердили, що у них РАС розвивався набагато частіше, ніж у їхніх однолітків, які живуть у незабруднених районах.

Профілактика аутизму: якщо в сім'ї вже є дитина з розладами аутистичного спектру, то шанс народження другої дитини становить до 18%. Щоб уникнути цього, необхідно розумно поставитися до майбутньої вагітності:

- зачаття планувати віком 20-35 років;
- виключити алкоголь, куріння, наркотики, контакт із пестицидами,

важкими металами, лакофарбовими виробами;

- не розігрівати їжу в мікрохвильовій печі у пластмасових контейнерах;
- зменшити кількість глютену, лактози та глютамату натрію в їжі;
- оцінити рівень вмісту в організмі вітамінів В та D;
- виключити наявність різних інфекцій, насамперед герпесу;
- протягом вагітності використовувати вітаміни груп В і D; під час

вагітності приймати Омега-3 ПНЖК щодня.

Висновки. Аутизм – важкий діагноз, але не вирок. Великий Альберт Ейнштейн був одним з «Людей дощу». Людина з діагнозом аутизм може знайти своє місце в житті та достатньо адаптуватися в суспільстві. При планування вагітності, особливо жінкам віком старше 35 років рекомендовано ретельне обстеження до вагітності та під час її.

Перспективою подальшої роботи є розробка програм соціалізації дітей з РАС.

ПОШИРЕННЯ ТРАДИЦІЙНОЇ КИТАЙСЬКОЇ МЕДИЦИНИ СЕРЕД СПОРТСМЕНІВ

Віталіна Шевченко

Харківська державна академія фізичної культури

Харків, Україна

керівник: Рубан Л.А., к.фіз.вих., доцент

Анотація. У матеріалах конференції йдеться про систему китайської практики, а саме застосуванню китайського масажу «Туйна» у спорті. Робиться акцент на основу техніки даного масажу, та його впливу на організм спортсмена. Виділяють, що даний масаж можна робити самостійно, головне знати безпечні точки, які не тільки безпечні, але й корисні для спортсменів різного класу. Масаж «Туйна» це традиційна китайська методика масажу, що знаходить все більше застосування в фізкультурно-спортивній реабілітації.

Ключові слова: Масаж «Туйна», самомасаж, реабілітація, травми, спортсмен.

Вступ. Як всім відомо, фізична підготовка спортсменів постійно прогресує та набирає оборотів у своєму вдосконаленні. Різноманітні гаджети, спортивні пристрої вже є чи не в кожному спортивному закладі. Однак, навіть найновітніша система підготовки не може обійтися без основних методів та засобів фізкультурно-спортивної реабілітації. Відомо, що на сьогодні існує безліч різноманітних приборів, які допомагають зробити масаж не тільки ефективно і корисно, але й доступним для кожного. При цьому можемо стверджувати, що насправді все давно було доступним для кожного з нас, просто ми, люди, не дуже цікавилися цим. Свої переконання ми хочемо висловити та підтвердити цією статтею, занурившись у традиційну китайську медицину та дослідивши масаж «Туйна».

Масаж «Туйна» - це традиційна китайська методика масажу, що знаходить все більше застосування в фізкультурно-спортивній реабілітації. Він використовується для поліпшення здоров'я та фізичної форми. Серед спортсменів даний вид масажу стає все більш популярним для поліпшення

рухливості, зниження болю та зняття напруги м'язів, покращенню спортивних результатів та зменшенню травматизації.

Мета та завдання дослідження проаналізувати дослідити та визначити вплив техніки масажу «Туйна» на фізичну та психологічну підготовку спортсменів.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати анкетування показали, що більшість спортсменів розуміють сенс самого масажу у спорті, як ефективний метод для поліпшення результатів і зменшення ризику травм. Респонденти дійсно, знають для чого вони використовують масаж у фізичному вихованні, та відокремлюють його, як «основний засіб відновлення».

Слід зазначити, що більшість опитуваних вибирають масажистів по відгукам інших спортсменів, а не по кваліфікації спеціаліста.

Ми можемо стверджувати, про позитивний ефект масажу «Туйна» в спорті, але слід пам'ятати і про індивідуальні особливості кожного організму та необхідність консультації з лікарем або досвідченим масажистом, особливо якщо у вас є якісь медичні показання або обмеження.

Якщо говорити про техніку даного масажу, то вона включає в себе різноманітні прийоми, такі як стискання, розтирання, тиснення, виштовхування, погладжування та вібрацію. Особливість техніки «Туйна» полягає в тому, що ці прийоми застосовуються на активних точках тіла, що знаходяться вздовж меридіанів, а також на м'язах, сухожиллях та суглобах. Ось кілька безпечних точок для самомасажу «Туйна» і їх вплив на організм людини:

Верхній край великогрудної кістки. Ця точка знаходиться між двома грудинними кістками, на відстані 4-5 см від з'єднання ребер і грудної кістки. Масаж цієї може допомогти покращити кровообіг та зняти напругу з грудної клітини.

Зовнішня частина гомілки. Ця точка знаходиться на зовнішній стороні гомілки, 2-3 см від кістки гомілки. Ця точка може допомогти покращити кровообіг в стегні та гомілці, а також зменшить біль в цій області.

Рука. Ця точка знаходиться на згині ліктя, на відстані 2-3 см від

ліктьового суглоба. Вона допомагає зняти напругу з рук та зменшити біль у лікті.

Хоча масаж Туйна може бути корисним для поліпшення здоров'я та підвищення енергії, важливо мати на увазі, що професійний масажист, який отримав відповідну освіту та навчання, може забезпечити ефективніше та безпечніше проведення процедури. Окрім цього, він зможе дати рекомендації про те, які точки потрібно стимулювати для досягнення певних цілей.

Висновки. Масаж «Туйна» має багато позитивних ефектів на фізичний і психологічний стан людини, зокрема спортсменів. Разом з тим даний масаж можна робити самостійно, але при цьому треба ознайомитися з основними принципами та методиками цієї техніки, щоб уникнути можливих пошкоджень або травм. Потрібно знати конкретні точки, які є безпечними і не вимагають спеціальної кваліфікації.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку. Надалі ми плануємо провести опитування, яке буде включати в себе анкетування, стосовно того, що спортсмени знають стосовно масажу в спорті і експерименту під час якого, опитуваним потрібно буде протягом 1-ї хвилини масажувати точку «Zhongwan», яка знаходиться на середині живота, між грудними та пупковими кістками.