

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Факультет фізичного виховання та спорту
Кафедра медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації



Збірник робіт

**XVI Всеукраїнської науково-практичної
студентської конференції
«Проблеми формування здорового способу життя у
студентської молоді»**

12 - 13 травня 2023 року

м. Миколаїв

ОРГКОМІТЕТ

XVI Всеукраїнської науково-практичної студентської конференції «Проблеми формування здорового способу життя у студентської молоді»

Голова організаційного комітету

Гетманцев С. В. – кандидат біологічних наук, доцент, завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації ЧНУ ім. Петра Могили

Члени організаційного комітету

1. Тупєєв Ю.В. – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри олімпійського та професійного спорту, декан факультету фізичного виховання та спорту ЧНУ ім. Петра Могили

2. Довгань Н.Ю. – доктор педагогічних наук, професор, завідувачка кафедри олімпійського та професійного спорту ЧНУ ім. Петра Могили

3. Жигadlo Г.Б. – кандидат педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри теорії та методики фізичного виховання ЧНУ ім. Петра Могили

4. Тіхоміров А.І. – доцент кафедри олімпійського та професійного спорту ЧНУ ім. Петра Могили

5. Мунтян Л.Я. – кандидат технічних наук з екологічної безпеки, доцент кафедри гігієни, соціальної медицини, громадського здоров'я та медичної інформатики ЧНУ ім. Петра Могили

6. Тіхомірова О.В. – старший викладач кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації ЧНУ ім. Петра Могили

7. Дроботун О.С. – старший викладач кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації ЧНУ ім. Петра Могили

8. Сеник К.А. – секретар конференції, провідний фахівець кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації ЧНУ ім. Петра Могили

Збірник робіт XVI Всеукраїнської науково-практичної студентської конференції **«Проблеми формування здорового способу життя у студентської молоді»**. Під редакцією Гетманцева С.В. – Миколаїв, 12-13 травня 2023 р. / ЧНУ ім. Петра Могили. – Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2023 – 100 с.

© ЧНУ ім. Петра Могили, 2023

ПСИХОЛОГІЧНА СТІЙКІСТЬ ОСОБИСТОСТІ ЯК СКЛАДОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Беспояско В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: старший викладач Тіхомірова О.В.

Актуальність теми. В наш час досить актуальною є тема стійкості особистості, адже темп сучасного життя сповнений стресів, які значною мірою впливають на здоров'я особистості. Тому слід слідкувати за собою, щоб поліпшити якість і тривалість свого життя.

Проблема психічної стійкості особистості сьогодні має велике значення, оскільки для повноцінного та ефективного функціонування людина має залишатися стійкою, врівноваженою, гармонійною, мати високу працездатність та повноцінне психічне здоров'я. Не дивлячись на певну розробленість тематики, не має остаточного визначення поняття такої характеристики особистості як стійкість.

Метою цієї статті є висвітлення значення психологічної стійкості людини у повсякденному житті, ознайомлення із поняттям «психологічна стійкість», її складовими.

Виклад основного матеріалу. В існуючих дослідженнях з даної проблематики використовуються поняття «психічна стійкість» та «психологічна стійкість» як споріднені, а в деяких випадках, і як синоніми.

Слово «стійкий» у багатьох мовах світу означає «стабільний, твердий, міцний». У «Словнику синонімів української мови» дається два синоніми цього слова: «стабільність, рівновага» [6, с. 235].

У словнику А. Ребера «стійкий» розуміється як характеристика індивіда, поведінка якого відносно надійна і послідовна [5, с. 189].

Психологічна стійкість постає як складна якість особистості, в якій об'єднані:

- врівноваженість (рівновага), відповідність;
- стійкість, стабільність (сталість);
- опірність (резистентність [4, с. 106].

Врівноваженість – це здатність утримувати рівень напруги, що не виходить за межі прийнятної (не доводячи до руйнівного стресу). Під стійкістю мається на увазі здатність протистояти труднощам, зберігати віру в ситуаціях фрустрації, а під стабільністю – постійний рівень настрою. Опірність – це здатність зберігати свободу поведінки і вибору способу життя, це самодостатність як свобода від залежності (хімічної, інтеракційної або поведінкової, що розуміється як повне поглинання певним видом активності).

У цьому наборі складових представлені всі рівні організації людини, рівні її буття: біологічне, психологічне і соціальне. Це рівні руху живої матерії, на яких одночасно протікає буття людини. Регуляція напруги, врівноваженість (узгодженість) інтенсивності мотивації і ресурсів організму, утримання напруги

в межах кордонів оптимуму або хоча б прийнятності – одна з найважливіших сторін біологічного буття людини. Стійкість в подоланні труднощів, збереження віри і впевненості в себе, свої можливості, досконалість психічної саморегуляції, постійний, досить високий, рівень настрою – невід'ємна частина психічного життя. Здатність зберігати постійний рівень настрою без звернення до психоактивних речовин і бути чуйним, чутливим до різних аспектів життя, мати різнобічні інтереси, уникати однієї – єдиної мотиваційної домінанти – також важлива складова психологічної стійкості [4, с. 106-107].

Розглянемо різні підходи до визначення «Психологічна стійкість». Як зазначає Л. В. Куліков, психологічна стійкість захищає особистість від дезінтеграції та розладів за рахунок створення основи внутрішньої гармонії, повноцінного психічного здоров'я, високої працездатності. Психологічна стійкість людини безпосередньо визначає її життєздатність, психічне та соматичне здоров'я [2, с. 178].

Психологічна стійкість безпосередньо впливає на психічне та соматичне здоров'я людини, на її життєстійкість. Відомо, що без збереження психологічної стійкості стає неможливим реалізація фізичного та духовного потенціалу людини. Психологічна стійкість у даному випадку є складною якістю особистості, що поєднує врівноваженість, співмірність, стійкість, стабільність та опірність [4, с. 137].

Життєстійкість – це різнорівневе та багатокomпонентне утворення, що складається із внутрішніх ресурсів, що являють собою індивідуально-особистісні компоненти життєстійкості (до яких відносять стать, вік, здоров'я, позитивна самооцінка, інтернальний локус контролю, емоційну стійкість, особисті перспективи, рівень домагань, професійну успішність), та зовнішніх ресурсів, таких як умови, що оточують і можливості, що впливають на життєстійкість як здатність долати важкі життєві ситуації (сюди відносяться ресурси середовища, такі як сім'я, навчально-професійна діяльність, найближче оточення людини, а також соціальні інститути, політичний, економічний, культурно-історичний компоненти).

Існує думка, що психологічна стійкість перешкоджає дезінтеграції особистості, сприяє встановленню гармонії, повноцінного психічного здоров'я, високої працездатності.

Нервово-психічна стійкість визначається як здатність людини за допомогою саморегуляції і самоврядування протистояти негативним (у тому числі, екстремальним) факторам зовнішнього середовища без зниження продуктивності діяльності і без шкоди для здоров'я.

Термін «почуття когерентності» характеризується трьома факторами, що допомагають зберігати здоров'я перед стресорами, а саме ясність, здатність керувати ситуацією та надання змісту. Поняття «розростання» означає, що після пережитого стресу індивід не лише відновлюється, а й розширюється, стає кращим ніж був до цього. Термін «невразливість» розглядається як відносний імунітет до стресових ситуацій та подій, він описує збереження психічного здоров'я в середовищі, що зазвичай оцінюється як патогенне. Так, емоційна стійкість включає в себе здатність людини успішно здійснювати складну

відповідальну діяльність у напруженій емоційній обстановці без істотного негативного впливу останньої на здоров'я і подальшу працездатність.

У науковій психологічній літературі зазначається, що психічно здорова людина характеризується врівноваженістю, відносною постійністю поведінки та адекватним реагуванням на життєві обставини [3, с. 78]. Психічна стійкість є важливішим чинником, що забезпечує не тільки успішність професійної, навчальної діяльності, соціальних відносин та поведінки, але загальне життєве благополуччя особистості та рівень її здоров'я. Вона дозволяє людині долати складні життєві ситуації, підтримувати в гармонії з буттям свій внутрішній світ. Вивчення психічної стійкості є актуальним напрямком сучасної психології в зв'язку зі зростанням соціальної та економічної нестабільності та дією інтенсивних стресових факторів, які впливають на людину на протязі її життя і ведуть до зниження успішності професійної діяльності, формування негативних психічних станів, погіршення рівня загального здоров'я.

Людина постійно долає певні труднощі, проте далеко не всі вони мають руйнівну дію на психіку. Не кожна особистісна проблема, внутрішньо-особистісний або міжособистісний конфлікт, відчуття кризи неминуче призводять до стресу. Зберігати рівний настрій і внутрішню гармонію дозволяє психологічна стійкість особистості.

Визначення здоров'я багато в чому спирається на поняття «благополуччя». Благополуччя, як і «позитивне здоров'я», передбачає реалізацію фізичних і духовних потенцій людини. Без збереження психологічної стійкості реалізація фізичних і духовних потенцій неможлива. Отже, неможливо і задоволення від процесу самореалізації, неможливе відчуття розумового і соціального благополуччя [4, с. 104].

Психологічна стійкість – це якість особистості, окремими аспектами якої є врівноваженість, стабільність і опірність. Що дозволяє особистості протистояти життєвим труднощам, несприятливого тиску обставин, зберігати здоров'я і працездатність в різних випробуваннях. [4, с. 104].

Таким чином, психологічна стійкість людини, що складається з емоційного, вольового та інтелектуального компонентів, визначається сукупністю процесів психіки людини, і дає змогу переносити значні інтелектуальні, вольові та емоційні навантаження без втрат для психосоматичного здоров'я.

Психологічна стійкість – це надзвичайно важлива якість, з якою ми всі народжуємося (наче з м'язами) – і вона росте й міцніє з кожним досвідом подолання труднощів та викликів життя.

Ми стаємо більш резильєнтні (стійкіші) кожен раз, коли у миті випробувань вибираємо резильєнтну відповідь:

- зводитися, коли падаємо;
- творити життя з надією попри біль втрат;
- бути мужніми попри страх і т. д.

Які складові психологічної стійкості?

1. Цінності: знати сенс свого життя, своє покликання і жити згідно з цим навіть у часи найважчих випробувань.

2. Ефективна дія: організувати свою поведінку в ефективний спосіб, діяти з надією, діяти згідно з цінностями, діяти разом.

3. Корисне мислення: здатність сприйняти ситуацію і навігувати у ній з мудрими та світлими думками.

4. Взаємопідтримка та ефективна співдія: об'єднання з іншими задля подолання труднощів, плекання спільної стійкості та глибоких життєдайних стосунків.

5. Ефективна регуляція енергії та емоцій.

Філософське (іноді, іронічне) ставлення до важких ситуацій може бути предметом ґрунтовного обговорення, але навряд чи воно тут є доречним, пошлемося на авторитет Г. Олппорта, який заявляв: «Я переконаний в тому, що психічне здоров'я містить в собі парадоксальний зв'язок серйозності життєвої орієнтації і гумору. Багато заплутаних обставин життя абсолютно безнадійні, і у нас немає проти них ніякої зброї, крім сміху. Ризикну заявити, що людину не можна вважати психічно здоровою, якщо вона не здатна посміятися над самою собою, відзначаючи, де вона прорахувалася, де її претензії були занадто роздуті або неправомірні. Вона повинна помічати, де обманювалася, де була занадто самовпевненою, недалекоглядною і, перш за все, де пихатою. Кращі ліки від марнославства, як казав Бергсон, це сміх, і взагалі, марнославство – сміхотворна слабкість» [3, с. 111].

Внутрішня картина здоров'я може бути зрозуміла як особливий семіотичний простір свідомості особистості, який може бути фактором, що спрямований на дії, що ведуть до оздоровлення, мотивує дотримуватись здорового способу життя. Оволодіння навичками підтримання динамічної стійкості психіки – одна з найважливіших форм самооздоровлення.

Отже, ми можемо зробити **висновок** про важливість здоров'я для психічної стійкості особистості, необхідності його збереження та розвитку задля повноцінного функціонування особистості. Такий підхід до здоров'я стосується не тільки психології, але й педагогіки, оскільки може бути розглянутий з точки зору профілактики професійного вигорання вчителів, викладачів у цілому та особливо викладачів медичних вузів, у яких вигорання посилюється через практичну лікарську діяльність.

Психологічна стійкість є невід'ємним аспектом здорового способу життя, її варто розуміти як помірність, рівновагу сталості й мінливості особистості. Йдеться про сталість головних життєвих принципів і цілей, домінуючих мотивів, способів поведінки, реагування в типових ситуаціях. Мінливість виявляється в динаміці мотивів, появі нових способів поведінки, пошуку нових способів діяльності, виробленні нових форм реагування на ситуації.

Література

1. Варій М. Й. Загальна психологія: Навчальний посібник / 2-ге видан., випр. і доп. – К.: «Центр учбової літератури», 2007. – 968с.
2. Куликов Л. В. Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики: Учебное пособие. / Л. В. Куликов. – СПб: Питер, 2004. – 464 с.

3. Олпорт Г. Особистість у психології. – М., СПб., 1998.
4. Психологія здоров'я: Підручник для вузів / Під ред. Г С. Никифорова. – СПб., 2006. – 607 с: іл. – (Серія «Підручник для вузів»).
5. Ребер А. Великий тлумачний словник психологічний. – М., 2000.
6. Словник синонімів української мови [Текст] : у 2 т. / ред. А. А. Бурячок [та ін.] ; НАН України, Ін-т мовознав. ім. О. О. Потебні. - К. : Наукова думка, 1999. – - 1026 с.

УДК 616.8-009.7-06:616.721

РОЗВИТОК ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ УРАЖЕНЬ ХРЕБТА У МОЛОДОМУ ВІСІ: ПРИЧИНИ ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ

Брезгунова А. В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: старший викладач Дроботун О.С.

Вступ. Дегенеративно-дистрофічні ураження хребта (ДДУХ) – це патологічний симптомокомплекс, котрий характеризується ураженням хрящових та кісткових структур хребта та поступово призводить до його деструкції. ДДУХ супроводжується розвитком больового синдрому та наявністю неврологічного дефіциту, а в подальшому може ставати причиною стійкої втрати працездатності та інвалідизації.

Більш вживана назва ДДУХ – остеохондроз. Під остеохондрозом розуміють дистрофічні ураження міжхребцевих суглобів, котрі розпочинаються з дегідратації міжхребцевого диску та поступово призводять до розвитку дегенеративних процесів у всіх структурах міжхребцевих з'єднань.

До недавнього часу науковці та клініцисти діагностували розвиток остеохондрозу у осіб старше 35-ти років, однак останнім часом зі скаргами на біль у спині, спричинений ДДУХ, звертаються пацієнти 18-20-річного віку.

Викладення основного матеріалу. Ймовірні причини поширення остеохондрозу серед молоді – не тільки малорухливий спосіб життя, чи фізичні перенавантаження, але й порушення постави, впровадження онлайн-освіти та роботи, характер харчування, наявність супутніх патологій, травм, запальних процесів, високий рівень психо-емоційного напруження, нездоровий спосіб життя, а також генетична схильність. Окрім причин чисто механічного впливу, до появи і розвитку остеохондрозу можуть призводити проблеми з обміном речовин (здебільшого, кальцію і фосфору), а також дефіцит мікроелементів і вітамінів (зокрема магнію, марганцю, цинку і вітаміну D).

Захворювання зустрічається частіше у чоловіків (60%), ніж в жінок (40%). Питома вага неврологічних проявів дегенеративно-дистрофічних уражень

хребта (ДДЗХ) становить значну частку усіх захворювань периферичної нервової системи. Больові синдроми при дегенеративно-дистрофічних захворюваннях хребта частіше вражають людей працездатного віку (75-90% захворюваності). Захворювання має схильність до затяжного перебігу з неодноразовими рецидивами та помірним прогресуванням.

Етіологічними чинниками та факторами ризику розвитку ДДУХ є:

- Плоскостопість;
- Зайва вага;
- Важкі фізичні навантаження;
- Гіподинамія;
- Спадковість;
- Травми хребта.

Причини виникнення остеохондрозу у молоді:

1. Недостатній рівень добової рухливої активності. Він знижує інтенсивність дифузії та живлення хребта, тому що виникають застійні явища в дисках. Крім того, важливим наслідком є втрата тренованості скелетних м'язів й еластичної властивості в сухожилків та зв'язок.

2. Переохолодження структур хребта. Це погіршує живлення клітин, викликає їх руйнування, а продукти їх розпаду зумовлюють активацію імунної системи, яка розглядає їх як антигени.

3. Порушення гомеостазу внаслідок накопичення продуктів обміну речовин, токсинів, недоокислених речовин. Це відбувається при нераціональному харчуванні, надходженні з їжею й водою токсинів екзогенного походження, хронічних закрепів, дисбактеріозу.

4. Хронічний психоемоційний стрес, який викликає тонічні судоми, спазми скелетних м'язів, а тому впливає на живлення м'язових і сполучнотканних структур;

5. Тривалі перевантаження хребта при надлишковій масі тіла, перенесенні вантажів, довгому сидінні, плоскостопості.

6. Значні одноразові або хронічні навантаження на хребет, пов'язані з неправильними біомеханічними рухами, тривалим перебуванням у положеннях із нахилом тіла вперед або перекручуванням попереку й тулуба, нахилом уперед ший й голови, провисання ший в період сну.

Зазвичай, дегенеративно-дистрофічні процеси розвиваються у найбільш рухливих відділах хребта та тих ділянках, які випробовують значне осьове навантаження, тож найбільш розповсюдженими є поперековий та шийний остеохондроз.

Основні симптоми остеохондрозу:

Шийний остеохондроз:

- біль в області ший, голови та верхніх кінцівок (больовий синдром);
- оніміння і поколювання рук, обличчя, відчуття кому у горлі;
- скутість при русі головою;
- біль та порушення рухливості у плечовому суглобі (плече-лопатковий синдром);

- запаморочення, головні болі, шум у вухах, раптові втрати свідомості, погіршення пам'яті (синдром хребетної артерії);

Попереково-крижовий остеохондроз:

- сплюснення або посилення лордозу (фізіологічного вигину в попереку);
- сколіоз або лордосколіоз (викривлення в сторони);
- обмеження рухливості в поперековій області;
- зменшення обсягу рухів;
- м'язовотонічний дисбаланс;
- локальний біль і болючість при активних і пасивних рухах;
- болючість при пальпації кістково-зв'язкових структур хребта в ураженій області.

Наслідки остеохондрозу у молодому віці:

- деформація міжхребцевих дисків, зміна їх структури, розвиток дегенеративних змін у всьому хребцевому сегменті;
- руйнація пульпозного ядра, утворення міжхребцевої кили;
- постійна компресія та подразнення нервових корінців, що призводить до розвитку інтенсивного больового синдрому;
- порушення рухливості у певних сегментах хребта аж до повного їх анкілозування;
- м'язова слабкість верхніх/нижніх кінцівок (в залежності від локалізації патологічного процесу), розлади або втрата чутливості та функціональності верхніх/нижніх кінцівок і, як наслідок, втрата працестроможності та інвалідизація.

Лікування остеохондрозу – тривалий і не завжди результативний процес, отже, значна увага спеціалістів повинна приділятися ранній діагностиці та профілактиці ДДУХ.

Серед методів корекції та профілактики остеохондрозу слід виокремити:

1. Висіння, підтягування, розтягування хребта по вертикальній осі, які зменшують тиск на хребці.

2. Збільшення силових можливостей глибоких м'язів спини, що підвищує здатність хребта протистояти механічним впливам зовнішнього середовища й звичних трудових побутових навантажень.

3. Застосування релаксаційних та стретчингових вправ на розтягнення на розслаблення м'язів. Це забезпечує зняття втоми м'язів, та розслаблення зон «захисної м'язової напруги», зменшення тиску з їхнього боку на нерви та судини.

4. Мобілізаційні вправи гімнастичного характеру: повороти, нахили, кругові обертання, закручування з метою підтримки необхідного мінімуму процесів живлення, запобігання застійним явищам та підвищення еластичності м'язів, зв'язок, капсул суглобів.

5. Зменшення та контроль маси тіла (біг, ходьба, велотренажер, корекція системи харчування).

6. Плавання, що поєднує кілька окремих вправ.

7. Контроль за поставою, забезпечення фізіологічних положень тіла під час сну, роботи, відпочинку, підняття й переміщення тощо. Якщо довготривалі статичні положення тіла є необхідними, передбаченими режимом роботи, то

через кожні 30–90 хв потрібно робити паузи з використанням рухливих вправ, елементів психотренінгу.

8. Загартовування організму.

9. Зниження рівня психо-емоційної напруги, розвиток стресостійкості.

10. Профілактика плоскостопості. Для профілактики рекомендується носити зручне (не тісне і не занадто вільне) взуття, котре має невеликий каблук (близько 3-х см), вести активний спосіб життя та виконувати регулярні фізичні навантаження. При статичній стоячій роботі потрібно проводити розминки для м'язів стоп, своєчасно проводити реабілітацію після травм та переломів.

11. Дотримуватися правильного харчування, забезпечувати баланс вітамінів та мікроелементів та обов'язково дотримуватися водного режиму.

Висновок. Таким чином, на сьогодні є необхідність ранньої діагностики та впровадження методів профілактики остеохондрозу починаючи вже з юнацького віку. Системне застосування методів рухової активності, а також проведення інформаційної кампанії щодо попередження дегенеративно-дистрофічних уражень хребта серед молоді, на нашу думку, є ефективними методами профілактики остеохондрозу у осіб молодого віку.

Література

1. Нейроортопедія: посібник (ВНЗ IV р.а.) / Н.Є. Уліс; за ред. Г.В. Гайка (2014 рік).
2. Прудніков В.Ф. Захворювання та ушкодження ОРА. – К., «Здоров'я», 1984. – 352с.
3. Смирнова Л. А., Шумада І. В. Травматологія і ортопедія (практичні заняття), – К., "Вища школа", 1984. –351 с.
4. Юмашев Г. С. Остеохондрози хребта.— М. : Медицина, 1984.
5. <https://oculus.lviv.ua/blog/neurology/prichini-proyavi-ta-profilaktika-oste/> (інтернет посилання).

КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ НА АМБУЛАТОРНОМУ ЕТАПІ ПІСЛЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ПНЕВМОНІЇ

Бурдіна В. Р.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент Гетманцев С. В.

Вступ. Коронавірусна інфекція COVID-19 була певний час основною причиною смертності населення у багатьох країнах. Порушення у функціональному плані пацієнтів, які виявляються після пневмонії та пов'язані з COVID-19, потребують відповідального підходу до реабілітації, а також вимагають тривалої уваги. Часто зустрічалось, що після одужання та виписки зі стаціонару у пацієнтів протягом тривалого часу залишалася задишка, стомлюваність, зниження працездатності, втрата пам'яті та спостерігалися інші симптоми. У даній статті ми розглянемо аналіз ефективності алгоритму реабілітації пацієнтів з постковідним синдромом і доцільності додаткового включення ГБО в комплексний план реабілітації хворих.

Було створено новий термін - постковідний синдром (син.: long COVID; post-COVID-19 syndrome; post-acute COVID-19 syndrome), який описував ознаки та симптоми розвитку захворювання COVID-19 або після нього. В основі патогенезу постковідного синдрому лежать нейротропність, патологічна імунна відповідь, підвищене тромбоутворення.

Викладення основного матеріалу. При коронавірусній інфекції можна спостерігати дифузне альвеолярне пошкодження, що супроводжується альвеолярно-геморагічним синдромом та поширеним тромбозом мікроциркуляторного русла, що є причиною гіпоксії та дихальної недостатності. Найбільшим функціональним порушенням респіраторної системи є порушення дифузійної здатності легень (ДЗЛ), яке також може зберігатися при постковідному синдромі. Це підтверджується результатами багатьох досліджень. За даними Мо Х, Jian W, Su, порушення дифузійної здатності легень у ранній період одужання пацієнтів після COVID-19 було виявлено в половині випадків.

Функціональні порушення респіраторної системи після COVID-19 мають вплив на якість життя людини, спричиняють задишку, слабкість та стомлюваність, що створює особливості пульмонологічної реабілітації цих пацієнтів на всіх етапах хвороби та викликає необхідність пошуку нових підходів до проведення реабілітації.

Медична реабілітація пацієнтів із COVID-19 включає три етапи. Першим етапом є надання медичної допомоги з медичної реабілітації у відділеннях інтенсивної терапії та інфекційно-терапевтичних відділеннях, організованих для пацієнтів із коронавірусною інфекцією. Другий етап відбувається у відділеннях медичної реабілітації пацієнтів із соматичними захворюваннями, третій – в амбулаторно-поліклінічних та санаторно-курортних (за наявності реабілітаційного відділення) медичних закладах. Реабілітаційні заходи

дозволяють досить добре вплинути на дихальну функцію, покращити якість життя, скоротити терміни тимчасової непрацездатності та зменшити кількість випадків первинної інвалідності.

Обстеження та ведення таких хворих проводиться за певним алгоритмом. У патогенезі COVID-19 розвивається гіпоксія. Формування патологічного процесу відбувається у вигляді порушення дифузії кисню через альвеолярно-капілярну мембрану або порушення киснево-транспортної функції гемоглобіну. Дослідження показали високу ефективність і безпеку лікування гіпоксії методом гіпербаричної оксигенації (ГБО) в терапевтичному режимі. У хворих спостерігалися поліпшення загального самопочуття, нормалізація сну, зменшення задишки, підвищення переносимості фізичного навантаження, що сприяло поліпшенню якості їх життя та соціальної адаптації. І. В. Безенков і П. Н. Савілов пояснюють це біологічним ефектом гіпероксії, в основі якого лежить формування нових функціональних систем. Н. Савілов вважає можливим включати ГБО в терапію хворих COVID-19-асоційованою пневмонією як адаптогенний регулятор метаболічних процесів, що протікають у хворому організмі. Таке лікування сприяє зменшенню запальних процесів, збільшує парціальний тиск кисню в плазмі крові і відновлює кисневий баланс у тканинах організму, зменшує утворення пневмофіброзу. Баротерапія підвищує переносимість фізичних навантажень та інтенсивність тренувань.

При коронавірусній пневмонії на амбулаторному чи домашньому етапі реабілітацію проводять залежно від тяжкості захворювання та загального стану організму пацієнта.

Фахівці часто використовують основні методи у медичній реабілітації при пневмонії на даному етапі. Сюди відносять гігієнічну гімнастику, дихальну гімнастику, різні психотерапевтичні заходи, дозовану лікувальну ходьбу, дієтотерапію, що підтримує медикаментозне лікування, фізіотерапевтичні процедури.

У відділенні медичної реабілітації для пацієнтів з пневмоніями, викликаних коронавірусною інфекцією, є доступними лазеротерапія, магнітотерапія та електролікування, які можуть відпускатися медсестрами фізіотерапевтичного відділення за поєднаними та комбінованими методиками. Сюди можна віднести процедури з використанням лікарських речовин, а також класичний масаж за призначенням лікарів фізіотерапевта або реабілітолога.

Т.А. Новікова, Є.А. Попов, Т.В. Рубанік, Шапіро, Н.Л. Шапорова та А.В. Тишков провели аналіз результатів пульмонологічної реабілітації 98 пацієнтів. Усім пацієнтам оцінювали клінічний статус та вираженість задишки, виконували пульсоксиметрію, вимірювали функцію зовнішнього дихання, виконували електрокардіографію та комп'ютерну томографію грудної клітки. Курс пульмонологічної реабілітації проводився протягом 21 дня та включав заняття лікувальною фізкультурою, фізіотерапевтичні процедури, масаж грудної клітки, інгаляційну терапію. Додатково десятиденний курс ГБО отримала частина пацієнтів із проявами постковідного синдрому, що зберігалися.

Половина пацієнтів скаржилися на кашель, відзначали задишку при невеликому фізичному навантаженні, низьку толерантність до фізичних навантажень, слабкість і швидко стомлюваність.

Після завершення курсу реабілітації у половини пацієнтів зник або значно зменшився кашель, більш ніж у 1/3 хворих зникла задишка, а середній індекс задишки зменшився у 1,4 рази. У всіх хворих після курсу реабілітації комп'ютерна томографія (КТ) легень показала позитивну рентгенологічну динаміку, зменшилися об'єм та інтенсивність легеневої поразки, відзначалося підвищення абсолютних значень функціональних показників зовнішнього дихання.

Після закінчення курсу баротерапії всі пацієнти відзначали суттєве зменшення слабкості та задишки, кращу переносимість фізичних навантажень. Майже у всіх хворих зник кашель. У групі пацієнтів, які отримали лікування у барокамері, індекс задишки знизився вдвічі, а у деяких пацієнтів задишка зникла повністю.

Після завершення курсу пульмонологічної реабілітації у пацієнтів в цілому поширеність ураження легеневої тканини через 2 міс лікування зменшилася майже вдвічі (з 43,4 до 24,3%). Однак пацієнти, які отримали 10-денний курс лікування в барокамері, спочатку мали більш важкий перебіг захворювання і більший обсяг ураження легеневої тканини по КТ (54,4%), ніж хворі групи порівняння (35,9%). Поліпшення рентгенологічної картини по КТ у пацієнтів, які послідовно отримали курси пульмонологічної реабілітації та гіпербаричної оксигенації, було більш значущим, ніж за той же час у хворих, які отримали тільки реабілітацію, — на $30,0 \pm 6,3$ і $11,7 \pm 7,5\%$.

Аналіз КТ у групі пацієнтів, які отримали обидва методи лікування, свідчить про зменшення поширеності змін у легеневій тканині після пульмонологічної реабілітації на $15,2 \pm 6,1\%$ і на $11,9 \pm 8,7\%$ після наступної баротерапії, обидві зміни статистично значущі.

У пацієнтів, які пройшли ГБО, дифузійна здатність легень (ДЗЛ) збільшилася на 16,2%, тоді як у групі порівняння спостерігалось невелике зниження ДЗЛ (на 0,76%).

Пацієнти відзначали суттєве зменшення відчуттів слабкості та задишки, значно кращу переносимість фізичних навантажень.

Небажаних та серйозних небажаних явищ при проведенні ГБО зареєстровано не було.

Проведення реабілітації, що включає дихальні вправи, інгаляційну процедуру, фізіо- і галотерапію, у пацієнтів, які перенесли COVID-пневмонію, зменшує прояви і ступінь вираженості залишкових наслідків захворювання.

Проведення баротерапії на етапі реабілітації у цих пацієнтів ефективно для зменшення вираженості задишки, поліпшення переносимості фізичних навантажень та інших проявів постковідного синдрому, сприяє більш швидкому вирішенню внутрішньотканинних змін у легенях.

Висновок. У людей, які перенесли пневмонію, спричинену коронавірусною інфекцією, гарні результати показує комплексне, індивідуально підібране реабілітаційне лікування з урахуванням тяжкості коронавірусної інфекції, її проявів та супутньої патології.

При цьому варто відзначити, що важливе місце в ефективному лікуванні також має активна участь самого пацієнта в процесі реабілітаційного лікування.

УДК 796.011.3:378 – 057.875 (045)

ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКИ ТА РЕАКЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ ПІД ВПЛИВОМ КРИЗОВИХ ЯВИЩ

Бурнашева Д.А.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент Тупєєв Ю.В.

Актуальність. В умовах військових дій на території України значна частка населення опинилась під впливом стрес-факторів бойової діяльності. Важливим напрямом досліджень встановлено виявлення реакції на кризові явища різних груп населення, зокрема студентської молоді. Метою статті було дослідити особливості поведінки та реакції студентів закладів вищої освіти з фізичної культури і спорту під впливом кризових явищ, викликаних бойовими діями в країні. Методи дослідження: анкетування, статистичний аналіз. У дослідженні прийняло участь 218 студентів Національного університету фізичного виховання і спорту України. Середній вік респондентів становив 21 рік.

Переважає кількість студентів – 63,8 % переживали негативний досвід у якості цивільного населення, 33,3 % – як волонтери, а решта – 3,8 % як військовослужбовці, при цьому продовжуючи активний спосіб життя (43,1 %). Загальна тривожність, агресивність і депресивні стани виявились статистично значуще більше характерними для студенток ($p < 0,05$), в той час як коливання настрою притаманні студентам в умовах тривалого продовження кризових явищ не залежно від статі ($p > 0,05$). Водночас, інтенсивність прояву бойового стресу у студентів не залежить від їхнього місця перебування під час активних бойових дій ($p > 0,05$). Систематичне заняття фізичними вправами можуть впливати на психоемоційний стан студентів під впливом кризових явищ.

В останні роки людство вступило в смугу потрясінь. Черговим випробуванням, яке спіткало Україну, стали бойові дії на її території.

Унаслідок підвищення чисельності війн та локальних військових конфліктів у світі проблеми поведінки категорій осіб та їх реакції на кризові явища привертають увагу наукової спільноти. Але, зазвичай, зазначені дослідження спрямовані на встановлення особливостей прояву бойового стресу у

військовослужбовців і працівників правоохоронних органів та розробці програм для їхнього постстресового відновлення, які вимушені здійснювати професійну діяльність в умовах високого нервового напруження [1, 3, 4]. Бойовим стресом науковці вважають сукупність психічних станів, викликаних несприятливими подразниками, обумовленими бойовими діями, а до його проявів відносять загальну тривожність, агресивність, депресію, порушення сну тощо [4].

Проте в даний період під впливом стрес-факторів бойової діяльності опинилась значна частка населення України. Тому, з нашої точки зору, важливим напрямом досліджень є встановлення реакції на кризові явища різних груп населення, зокрема студентської молоді.

Мета роботи – дослідити особливості поведінки та реакції студентів закладів вищої освіти (ЗВО) з фізичної культури і спорту під впливом кризових явищ, викликаних бойовими діями в країні.

Методи дослідження: анкетування, статистичний аналіз [7-11].

Результати досліджень. У ході дослідження застосовувалась анкета «Реакція українських студентів на бойові дії в країні», розроблена науковими працівниками кафедри кіберспорту та інноваційних технологій Національного університету фізичного виховання і спорту України засобами Гугл Форм. Її надійність перевірялась за допомогою критерію альфа Кронбаха, який склав 0,78, а також за допомогою методу розщеплення, внаслідок якого встановлено, що кореляція між групами питань є досить високою і складає 0,63, а з поправкою на згасання, яка враховує похибку вимірювання, становить 0,99 [2].

За допомогою анкетування у період з 20 квітня по 4 червня 2022 року проведено опитування здобувачів вищої освіти з фізичної культури і спорту, після чого отримані результати підлягали статистичному аналізу.

За допомогою критерію узгодженості Пірсона χ^2 перевірялась гіпотеза про підпорядкування розподілів студентів за відповідями на те чи інше питання рівномірному закону розподілу.

За допомогою коефіцієнту квадратичної спряженості χ^2 здійснювалась перевірка інтенсивності прояву в студентів ЗВО з фізичної культури і спорту реакцій бойового стресу залежно від статі, а також від місця перебування в епіцентрі бойових дій.

Порівняння психоемоційного стану студентів до і після початку активних бойових дій на території України відбувалось за допомогою непараметричного Т-критерію Вілкоксона. При цьому для порівняння рівня психоемоційного стану студентів у різні періоди залежно від статі та залежно від місця перебування в зоні активних бойових дій застосовувався непараметричний U-критерій Манна-Уїтні для незалежних вибірок.

За рівень статистичної значущості приймалась величина альфа, рівна 0,05 ($p < 0,05$). Якщо величина p -рівня виявлялась меншою $1,0 \cdot 10^{-5}$, його було представлено у вигляді « $p < 0,05$ », а у інших випадках наведено точне значення. Розрахунки виконувались за допомогою програми MS Excel.

Результати досліджень та їх обговорення. На поточний момент у дослідженні прийняло участь 218 студентів Національного університету фізичного виховання і спорту України, з яких 116 осіб чоловічої статі. Середній вік респондентів становив $21,1 \pm 2,8$ років. З'ясувалося, що 36,5 % ($n=105$) опитаних перебували в зоні активних бойових дій. При чому переважна більшість з них, а саме 63,8 % ($n=67$), переживали негативний досвід у якості цивільного населення, 33,3 % ($n=35$) – як волонтери, а решта 3,8 % ($n=4$) – як військовослужбовці. Розрахунки показали, що частка студентів, що побували в зоні активних бойових дій у якості цивільного населення, статистично значуще більша порівняно з іншими частками респондентів ($\chi^2=56,7$; $df=2$; $p < 0,05$).

Установлено, що попри воєнні дії на території країни, 43,1 % ($n=94$) респондентів продовжують вести активний спосіб життя і лише 1,8 % ($n=4$) вказали, що не вміють себе заспокоювати. При цьому 67,9 % ($n=147$) опитаних на питання «Чи систематично Ви займаєтесь оздоровчою руховою активністю в даних обставинах?» відповіли «Так» або «Скоріше так».

Порівнюючи відповіді респондентів на питання «Чи спіткали вас проблеми психологічного характеру після початку бойових дій в Україні?», виявлено, що студентки більш емоційно відреагували на ситуацію, що склалась. Доведено, що частка студенток, які зізналися в наявності проблем психологічного характеру статистично значуще більша у порівнянні зі студентами ($\chi^2=18,71$; $df=1$; $p < 0,05$).

Так само, виявлено, що серед студентів, які перебували в зоні бойових дій, більша частка тих, хто стикнувся з проблемами психологічного характеру. Утім статистично значущих відмінностей за наявністю проблемам психологічного характеру залежно від перебування в зоні активних бойових дій не встановлено ($\chi^2=2,65$; $df=1$; $p=0,103$).

У ході подальшого дослідження було визначено, що статистично значущій більшості респондентів притаманні ознаки бойового стресу: 82,6 % ($n=180$) проти 17,4 % ($n=38$) ($\chi^2=95,5$; $df=1$; $p < 0,05$). Найбільша кількість скарг у опитаних викликала загальна тривожність. Визначено, що порівняно зі студентами, загальна тривожність у більшій мірі характерна для студенток ($\chi^2=13,97$; $df=1$; $p=0,0002$). Як видно з діаграми, з початком бойових дій в країні найменше студенти відчували агресивність. Слід звернути увагу, що попри наше попереднє припущення, на агресивність покаржилась статистично значуще більша частка студенток ($\chi^2=8,84$; $df=1$; $p=0,0029$). Депресивні стани також статистично значуще переважають у студенток ($\chi^2=8,85$; $df=1$; $p=0,0029$). І лише

коливання настрою було притаманне майже половині респондентів не залежно від статі й їхні частки статистично значуще не відрізнялись ($\chi^2=0,16$; $df=1$; $p=0,6903$) (рис. 1-а).

З'ясувалося, що поява тривожності не залежить від перебування студентів ЗВО в зоні активних бойових дій ($\chi^2=0,76$; $df=1$; $p=0,3836$). Так само й на частоту скарг на агресивність ($\chi^2=0,61$; $df=1$; $p=0,4362$), депресивні стани ($\chi^2=2,35$; $df=1$; $p=0,1251$) та коливання настрою ($\chi^2=0,65$; $df=1$; $p=0,4189$) статистично значуще не вплинуло місце перебування респондентів.

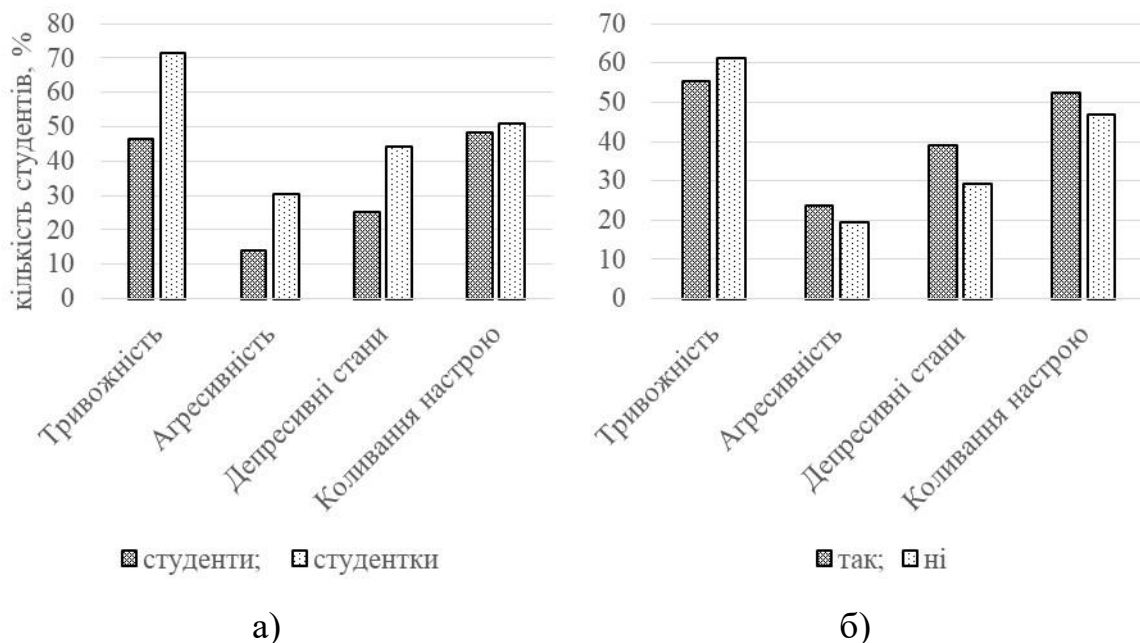


Рис. 1. Розподіл здобувачів вищої освіти за проявами бойового стресу
а) залежно від статі;
б) залежно від перебування в зоні активних бойових дій (n=218)

Оцінюючи свій психоемоційний стан до початку бойових дій в Україні і після, студенти ЗВО засвідчили, що його рівень знизився. Не зважаючи на відсутність статистично значущих відмінностей ($T=1302,5$; $z=0,065$; $p=0,949$), середній рівень психоемоційного стану респондентів зменшився з 3 (2; 3) бала, де дані представлено за допомогою медіани й 25 та 75 перцентилів, до 3 (2; 4) бала. І якщо мода ряду «До бойових дій» складала 3 бала із частотою 63, то ряд «Після початку бойових дій» характеризувався модою 3 бала із частотою 39. Утім статистично значущих відмінностей між оцінкою здобувачів ЗВО фізичної культури і спорту власного психоемоційного стану ні до ($U=398,5$; $z=1,117$;

$p=0,216$), ні після початку бойових дій ($U=248,0$; $z=-0,809$; $p=0,418$) не доведено. Цікаво, що попри наші прогнози, також не встановлено статистично значущих відмінностей між рівнем психоемоційного стану респондентів у залежності від того, чи побували вони в епіцентрі бойових дій ($U=293,5$; $z=-0,212$; $p=0,226$).

Висновки. Серед здобувачів вищої освіти з фізичної культури і спорту понад третини, а саме 36,5 % студентів, опинилися в зоні активних бойових дій. Переважна більшість студентів, які потрапили в зону активних бойових дій, перебували там у якості цивільного населення.

Доведено, що проблеми психологічного характеру в більшій мірі торкнулися студенток, проте відмінностей в розподілах здобувачів вищої освіти за появою проблем психологічного характеру залежно від перебування в зоні бойових дій не виявлено ($p>0,05$).

Установлено, що у більшості респондентів, частка яких склала 82,6 % ($p<0,05$), спостерігаються поодинокі або у різних поєднаннях прояви бойового стресу. Серед реакцій бойового стресу, які спіткали здобувачів вищої освіти з фізичної культури і спорту, найбільш поширеною виявилась загальна тривожність – на даний симптом указало 58,3 % опитаних, натомість на агресивність респонденти скаржилися в найменшій мірі, їхня частка склала 21,6 %.

Зазначимо, що загальна тривожність, агресивність і депресивні стани виявились статистично значуще більше характерними для студенток ($p<0,05$), в той час як коливання настрою притаманні студентам в умовах тривалого продовження кризових явищ не залежно від статі ($p>0,05$). Водночас, інтенсивність прояву бойового стресу у студентів не залежить від їхнього місця перебування під час активних бойових дій ($p>0,05$).

Не доведено, що студенти, які побували в зоні активних бойових дій, мають знижену оцінку психоемоційного стану порівняно зі студентами, які даний досвід не переживали ($p>0,05$).

У цілому студенти ЗВО з фізичної культури і спорту продовжують систематично займатися оздоровчою руховою активністю, що, можливо, допомагає їм долати негативні психоемоційні та психологічні наслідки бойових дій в країні. Крім того, як показали результати дослідження, студенти даного профілю зазвичай мають сформовані навички протидіяти стресу, що також позитивно відбивається на їхньому психоемоційному стані.

Подальше дослідження планується спрямувати на визначення особливостей реакції на кризові явища студентської молоді залежно від регіону проживання.

Література

1. Бардин Н., Жидецький Ю., Когут Я., Пряхіна Н., Ясінський В. Стрес та стресостійкість в діяльності працівників правоохоронних органів: навч.-метод. посібник. Львів, 2020. 119 с.
2. Бишевец Н.Г., Герасименко С.В. Обґрунтування анкети для оцінки реакції здобувачів вищої освіти на кризові явища. В: Мат. IV Всеукраїнської електронної конференції з міжнародною участю «Інноваційні та інформаційні технології у фізичній культурі, спорті, фізичній терапії та ерготерапії». Київ, 2022.
3. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
4. Краченко К.О., Тімченко О.В., Широбоков Ю.М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців – учасників антитерористичної операції: монографія. Х.: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.
5. Кічук АВ. Деякі особливості змін у психоемоційному здоров'ї студентів та факторів, які їх обумовлюють при карантинних обмеженнях. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2020;3(53):5-18. DOI:10.33216/2219-2654-2020-53-3-5-18
6. Шпак ММ. Психоемоційний стан студентів в умовах дистанційного навчання. Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки. 2021;4:115-121. DOI: <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-4-15>
7. Byshevets, N, Iakovenko O., Stepanenko O., Serhiyenko K., Yukhno Y et all. Formation of the Knowledge and Skills to Apply Non-Parametric Methods of Data Analysis in Future Specialists of Physical Education and Sports. Sport Mont. Vol. 19 No. S2 (2021): 171. DOI: 10.26773/smj.210929
8. Kashuba, V, Stepanenko, O, Byshevets, N, Kharchuk, O, Savliuk, S, et all (2020). Formation of Human Movement and Sports Skills in Processing Sports-pedagogical and Biomedical Data in Masters of Sports. International Journal of Human Movement and Sports Sciences, 8(5), 249-257. DOI:10.13189/saj.2020.080513.
9. Kashuba V, Stepanenko O, Byshevets, N, Kharchuk O, Savliuk S, Bukhovets B, Grygus I, Napierała M, Skaliy T, Hagner-Derengowska M, Zukow W. (2020). The Formation of Human Movement and Sports Skills in Processing Sportspedagogical and Biomedical Data in Masters of Sports. International Journal of Human Movement and Sports Sciences. International Journal of Human Movement and Sports Sciences, 8(5), 249-257.
10. Shynkaruk O, Stepanenko O, Gerasymenko S, Tkachenko S, Synihovets I, et all (2019). Development skills implementation of analysis of variance at sport-pedagogical and biomedical researches. Journal of Physical Education and Sport (JPES). 19, 2062-2065.

11. Byshevets N, Denysova L, Shynkaruk O, Serhiyenko K, Usychenko V., et al (2019). Using the methods of mathematical statistics in sports and educational research. Journal of Physical Education and Sport, 19, 1030-1034. References

УДК 342.95:343.85

ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ СЕРЕД ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Войтенко В. О.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: доцент Мунтян Л.Я.

Анотація. В умовах воєнного стану в Україні уживання психоактивних речовин та протиправна поведінка серед дітей чинять серйозну небезпеку для подальшого розвитку нашого суспільства, тому профілактика цього явища належить до найбільш пріоритетних соціально-педагогічних проблем. У даній роботі будуть розглянуті ключові компоненти профілактики шкідливих звичок та протиправної поведінки дітей та молоді, а також причини цього виникнення.

Постановка проблеми. Через наркотики щороку помирає близько тисячі українців. З цією проблемою зіштовхуються в усьому світі, і Україна – не виключення. Світовий ринок заборонених препаратів змінюється, і значною мірою це пов'язано з розвитком інтернет технологій. У наркозлочинців з'являються нові "безконтактні" канали розповсюдження. Кожен п'ятий факт збуту наркотиків у 2021 році здійснювався за допомогою мережі Інтернет. У 2021 році правоохоронцями обліковано 24,5 тисячі кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів.

Виклад основного матеріалу. За останні роки Україна зіткнулася зі складними викликами, пов'язаними з агресією та незаконною анексією територій. Ці конфлікти створюють серйозні загрози мирному життю населення, зокрема дітей та молоді.

Основні проблеми, які виникають:

1. Психологічний стрес: воєнні дії можуть викликати стрес дітей та молоді, що може призвести до різних проблем, таких як тривожність, депресія та посттравматичний стресовий розлад.

2. Наступна, найбільш популярна причина-це те, що через стрес зростає рівень уживання психоактивних речовин неповнолітніми в Україні. Як свідчать результати соціопитування, проведеного у квітні минулого року Українським інститутом майбутнього, кожен десятий українець зустрічався з наркотичною залежністю серед своїх близьких – сім'ї, родичів, друзів, сусідів або колег по роботі. Зросла кількість дівчат-підлітків, які вживають наркотики. Про це

свідчать результати дослідження, проведеного за сприяння ЮНІСЕФ, Українським інститутом соціальних досліджень імені Олександра Яременка.

Так, згідно з даними дослідження, у 2019 році 18,3% дівчат-підлітків мали досвід вживання наркотичних речовин протягом життя, і 16,6% - хлопців.

Для порівняння, у 2015 році, коли проводилася шоста хвиля дослідження ЮНІСЕФ, цей відсоток становив 11,9 у дівчат, і 17,8% - у хлопців, у 2011 році - 8,4% у дівчаті 21,2% - у хлопців.

Також в дослідженні розглядалися поведінкові практики підлітків, які вживали наркотики. Так, 14% респондентів, що вживали дві та більше наркотичні речовини, грали в азартні ігри протягом 12 останніх місяців, як мінімум 2-3 рази на тиждень. Серед тих, хто вживає понад дві речовини, також удвічі більше жертв булінгу, ніж серед тих, хто не практикує полінаркоманію — 21,2% та 9,5% відповідно. Також ті, хто вживає понад дві наркотичних речовини, у 3,7 раза частіше проявляють агресивні форми поведінки, ніж ті, хто не вживає наркотичні речовини - 17,4% та 4,7% відповідно.

За результатами останнього міжнародного дослідницького проекту «Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин» (ESPAD), 85,7% усіх опитаних підлітків упродовж свого життя вживали алкогольні напої принаймні один раз. Кількість тих, хто вживав алкоголь у своєму житті десять і більше разів — 46,3%, що складає майже половину опитаних.

Будь-який рівень вживання алкоголю, незалежно від кількості, призводить до втрати здоров'я. Варто пам'ятати, що є пряма залежність розвитку небезпечних захворювань від доз алкоголю, що споживає людина. Людям, молодшим 18 років, алкогольні напої не можна взагалі.

Відповідно до опитування ESPAD, дівчата дещо раніше за хлопців, вперше пробують алкоголь. За дослідженням, у молодшій віковій групі частка хлопців, які принаймні один раз вживали алкоголь, становить 79,1%, а серед дівчат — 86,6%. Така ж тенденція зберігається у групі підлітків, які мали «великий» — від 10 до 19 разів і «дуже великий» — 40 і більше разів, досвід споживання алкогольних напоїв. Серед хлопців — це 16,8%, а серед дівчат — 21,8%.

Крім цього, аналіз виявив, що на практику споживання підлітками алкоголю значно впливає чинник урбанізації. Серед опитаних підлітків, які мешкають в обласних центрах, частка тих, хто має «великий» і «дуже великий» досвід споживання алкогольних напоїв, становить 32,7%. Серед респондентів, які проживають у містах обласного підпорядкування, аналогічний показник становить 31,1%, проте поміж респондентів, що мешкають у сільській місцевості, цей показник менший і складає — 25,5%.

У той же час збільшився доступ до алкоголю — більша половина опитаних відзначили, що легко можуть дістати пиво, вино або слабоалкогольні напої. Вино, разом зі слабоалкогольними напоями — найпоширеніші серед підлітків. Значна кількість респондентів (16,0%) оцінили ступінь свого сп'яніння під час останнього вживання алкогольних напоїв на рівні від 5 до 10 балів, що можна схарактеризувати як «значне» сп'яніння.

Причина вживання алкоголю підлітками.

Основною причиною є стрес та психоемоційні розлади, “нездорова” атмосфера у сім’ї, де зростає дитина. Схильність до алкоголізму вища у дітей із надмірною опікою батьків, дефіцитом кохання, уваги дорослих, а також за наявності дитячих травм, насильства в сім’ї. Формування характеру у таких обставинах ускладнює процес адаптації надалі. Психологічні причини алкоголізму виявляються в тому, що людина не впевнена в собі, не задоволена життям, тривожна, схильна до депресій, не може самореалізуватися, розв’язувати проблеми, отримувати задоволення здоровими методами.

Також, якщо людина колись пережила тяжку травму, вона з більшою ймовірністю стане залежною. Психологія алкоголізму полягає в тому, що людина намагається придушити біль від спогадів алкоголем.

Також найчастішою причиною, яку вказують-для того, щоб «поліпшити» вечірку чи святковий захід, зробити їх більш емоційними та веселішими. Причина вживання: «Тому що це – весело» – виявлена у 19,9% опитаних. Переважно, підлітки починають вживати алкоголь, коли стають більш самостійними, проводять більше часу без нагляду, а роль друзів у їхньому житті посилюється.

Дівчата помітно частіше вживають алкоголь для того, щоби подолати внутрішній психологічний дискомфорт, позбутися поганого настрою, підбадьорити себе. Дослідження показало тенденцію до збільшення регулярного вживання алкоголю серед підлітків та пов’язаних із цим ризиків.

Вживання алкоголю небезпечне для підлітків, це може призводити до:

- Проблем у школі;
- соціальних проблем;
- юридичних проблем;
- фізичних проблем: похмілля, хвороби;
- фізичного та сексуального насилля;
- ДТП, пов’язаних з алкоголем;
- проблем із пам’яттю;
- зловживання іншими речовинами;
- змін у мозку, що можуть мати незворотні наслідки;
- отруєння алкоголем

За результатами опитування, проведеного у 2019 році, спостерігається стійка тенденція до зменшення куріння серед підлітків. У 2003 році досвід куріння мали 70% опитуваних, а в 2019 цей показник склав – 50%. За інформацією департаменту захисту інтересів дітей та протидії насильству Офісу Генерального прокурора України, упродовж останніх років в Україні спостерігається позитивна тенденція до зниження дитячої злочинності. У порівнянні з 2020 роком в 2021 – цей показник знизився на 12,4% (з 3708 до 3247 проявів)

3. Також під час воєнного стану є ризик свавілля та вуличного насильства: в умовах воєнного стану, особливо у безпритульних з’являється високий ризик свавілля та вуличного насильства.
4. Небезпека травм та поранень: наслідки війни можуть бути дуже серйозними, зокрема поранення та травми серед дітей.

Щоб запобігти цим проблемам, необхідно вживати превентивних заходів, які забезпечать безпеку та стабільність серед молоді. Деякі з них:

1. Психологічна підтримка: для зменшення стресу дітей необхідна психологічна підтримка, яка може бути надана у школах та інших навчальних закладах.
2. Вчення безпеки: дітям необхідно вчитися уникати небезпечних ситуацій, а також навчитися себе вести при екстрених ситуаціях, особливо під час війни.
3. Соціальна підтримка: для тих, хто потерпів від воєнної агресії, необхідна соціальна підтримка, щоб допомогти їм зі своїми емоціями та переживаннями.

Усі превентивні заходи, що вживаються в умовах воєнного стану, мають на меті збереження безпеки та стабільності серед дітей та молоді. Вони повинні бути доступним для всіх.

Література

1. ЮНІСЕФ, Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. Звіт щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за 2020 рік, 24(3), 3-4.
2. Офіційний сайт Міністерства освіти і науки України.
URL: <https://mon.gov.ua/ua>
3. Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ). Вплив збройних конфліктів на дітей: критичний огляд досягнутого прогресу та перешкод, що виникли в посиленому захисті дітей, постраждалих від війни. – 2009. – С.50
4. Профілактичні заходи щодо психічного здоров'я серед біженців, які постраждали від збройних конфліктів. – 2015. – С.292-297.

УДК 37.037.

КОНЦЕПЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ

Гричка Н.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент С.В. Гетманцев

Анотація. Концепція здорового способу життя в фізичній терапії відображається в інтеграції фізичної активності, збалансованого харчування та позитивного психологічного стану для здоров'я покращення здоров'я і якості життя. У даній роботі будуть розглянуті ключові компоненти цієї концепції, а також проблеми, що виникають при реалізації цього підходу на практиці. Для аналізу публікацій використовувалися бази даних PubMed та Google Scholar.

Постановка проблеми. Сучасний спосіб життя характеризується низькою рівнем фізичної активності, нездоровим харчуванням та поганим психологічним станом. Це призводить до збільшення ризику виникнення хронічних захворювань та погіршення якості життя. Фізична терапія може бути ефективним засобом запобігання та лікування цих проблем.

Аналіз публікацій інших вчених. Дослідження [1-5] показують, що фізична активність має позитивний вплив на здоров'я людини, зокрема, на зменшення ризику серцево-судинних захворювань, діабету, ожиріння та депресії. Збалансоване харчування також має велике значення для здоров'я, оскільки допомагає підтримувати нормальний рівень глюкози та жиру в крові, зменшує ризик розвитку хронічних захворювань та покращує роботу органів.

Виклад основного матеріалу. Концепція здорового способу життя у фізичній терапії передбачає інтеграцію трьох основних компонентів: фізичної активності, збалансованого харчування та позитивного психологічного стану. Ці компоненти взаємодіють між собою і взаємопідтримуються, що допомагає досягти гармонії і балансу в організмі людини.

Фізична активність допомагає зміцнити м'язи та кістки, поліпшити кровообіг та знизити ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Збалансоване харчування забезпечує необхідні живильні речовини для здоров'я та енергії, знижує ризик розвитку ожиріння, цукрового діабету та інших захворювань. Позитивний психологічний стан, такий як зниження стресу та підвищення настрою, може поліпшити імунну систему та загальний стан здоров'я.

Здоровий спосіб життя не тільки допомагає покращити фізичне здоров'я, але й впливає на загальний стан самопочуття та якості життя. В фізичній терапії ця концепція дуже важлива, оскільки допомагає людям з різними захворюваннями покращити своє фізичне та психічне здоров'я [1].

Психологічний стан має велике значення для здоров'я та якості життя. Стрес, тривога та депресія можуть призвести до збільшення ризику розвитку хронічних захворювань та погіршення якості життя. Тому, для досягнення здорового способу життя важливо інтегрувати фізичну активність, збалансоване харчування та позитивний психологічний стан [2].

Проте, на практиці, імплементація цієї концепції може бути складною через ряд факторів, таких як недоступність спортивних закладів, недостатнє розуміння важливості збалансованого харчування та низька мотивація до фізичної активності та здорового харчування. Тому, для успішної імплементації цієї концепції необхідна розробка ефективних стратегій для залучення та мотивації людей до здорового способу життя.

Фізична терапія зазвичай включає у себе комплекс різноманітних фізичних вправ та вправ на розтягування, які сприяють поліпшенню рухливості суглобів, зміцненню м'язів та спинного стовпа, покращенню кровообігу та зменшенню болю в різних частинах тіла [4]. Однак, щоб досягти максимальної ефективності в лікуванні та попередженні захворювань, фізична терапія має бути поєднана з правильним харчуванням та психологічним благополуччям.

Здорове харчування передбачає раціональне споживання продуктів, які містять достатню кількість необхідних живильних речовин. Це означає, що потрібно

включати до свого раціону фрукти, овочі, злакові культури, білки рослинного та тваринного походження, здорові жири та вуглеводи. Такий підхід до харчування допомагає не лише забезпечити організм всіма необхідними речовинами, але й уникнути ризику розвитку захворювань, таких як ожиріння, діабет, серцево-судинні захворювання та інші.

Психологічне благополуччя також є важливою складовою здорового способу життя в фізичній терапії. Стрес, тривога та депресія можуть негативно впливати на фізичне здоров'я та затримувати процес відновлення [5]. Тому, для досягнення здорового способу життя, потрібно розглядати психологічне благополуччя як важливу складову, та робити все можливе для зниження рівня стресу та підвищення настрою.

Фізична терапія може бути корисною для різних категорій людей, включаючи тих, хто перебуває в процесі відновлення після травми або хвороби, а також для тих, хто хоче запобігти ризику захворювання. Для досягнення успіху в фізичній терапії важливо регулярно займатися фізичною активністю, дотримуватися збалансованого харчування та виробляти позитивний психологічний стан.

Важливо зрозуміти, що фізична терапія не є просто набором фізичних вправ, але комплексним підходом до здорового способу життя, який охоплює фізичну активність, збалансоване харчування та позитивний психологічний стан. Дотримання цих принципів допоможе досягти більшої міцності та енергії, покращити фізичне та психічне здоров'я та підвищити якість життя.

Концепція здорового способу життя в фізичній терапії базується на тому, що активний спосіб життя сприяє збереженню та покращенню фізичного та психічного здоров'я. Це означає, що фізична активність, правильне харчування, регулярний сон та відмова від шкідливих звичок, таких як куріння, є важливими компонентами здорового способу життя.

При реалізації цього підходу на практиці можуть виникати певні труднощі. Одна з них полягає в тому, що багато людей не мають достатньої мотивації, щоб почати та підтримувати активний спосіб життя. Інша проблема полягає в тому, що багато людей не знають, як правильно планувати свій день, щоб вмістити в нього фізичну активність та інші складові здорового способу життя.

Окрім того, існує ризик травм та перенавантажень при виконанні фізичних вправ, особливо якщо вони виконуються неправильно або без належного нагляду тренера. Тому важливо дотримуватися правильної техніки виконання вправ та залучати досвідченого тренера, який допоможе підібрати індивідуальну програму занять та надавати необхідну підтримку.

Також, недостатньої уваги може бути приділено аспектам психічного здоров'я, таким як стрес та депресія. Фізична активність може допомогти зменшити рівень стресу та поліпшити настрій, але це не завжди досить для попередження або лікування серйозних проблем психічного здоров'я.

Дослідження проведено на базі факультету здоров'я та фізичного виховання (ФЗФВ) ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Проведено анонімне опитування 154 студентів різних курсів факультету денної форми навчання, які здобувають спеціальність фізичного терапевта, для визначення індексу здорового

способу життя (ІЗСЖ) та сформованості культури здоров'я. Серед них було 76 (49,3%) юнаків і 78 (50,7%) дівчат. Середній вік студентів – $19,8 \pm 0,23$ років [3].

Використовували розроблений опитувальник для кількісної оцінки індексу здорового способу життя та самооцінки здоров'я [1]. Анкета містить 10 блоків запитань, які торкаються різних аспектів здоров'я та способу життя конкретної особи. Всього в анкеті 47 запитань, із яких 40 використовуються для підрахунку балів за 8 шкалами, що сумуються у один загальний показник – індекс здорового способу життя (ІЗСЖ). 8 шкал, на основі яких визначають ІЗСЖ, відображають основні складові здорового способу життя: 1) харчування; 2) сон; 3) фізична активність; 4) дозвілля; 5) режим дня; 6) контроль стресу; 7) соціальна активність; 8) відсутність шкідливих звичок. Оцінка показника ІЗСЖ: 1) високий – 80-65 балів, свідчить про здоровий спосіб життя; 2) середній – 64-40 балів, свідчить про наближений до здорового спосіб життя; 3) низький - менше 40 балів, свідчить про те, що спосіб життя не можна вважати здоровим. Результати дослідження наведені у таблиці [3].

Таблиця

Показники індексу здорового способу життя студентів різних курсів, які навчаються за спеціальністю «Фізична терапія, ерготерапія»

Показник	Юнаки n=76 (M± m)	p	Дівчата n=78 (M± m)	p
Бакалаври (1-2 курс), бали	41,2±1,41	$p_{\text{бак}} < 0,005$	42,8±1,16	$p_{\text{бак}} < 0,01$
Бакалаври (3-4 курс), бали	46,6±1,88	$R_{\text{маг-бак}} (3-4 \text{ курс}) < 0,01$	47,9±1,53	$R_{\text{маг-бак}} (3-4 \text{ курс}) < 0,05$
Магістри (1-2 курс), бали	52,8±1,55	$R_{\text{маг-бак}} (1-2 \text{ курс}) < 0,001$	52,4±1,48	$R_{\text{маг-бак}} (1-2 \text{ курс}) < 0,001$

Аналіз результатів анкетування, наведених у таблиці, показав, що у переважної більшості опитаних студентів ІЗСЖ виявляється на рівні середнього, що свідчить про наближений до здорового спосіб життя. Також слід відмітити, що самооцінка здоров'я у більшості респондентів була на рівні відмінного або доброго [3].

Висновки. Узагальнюючи, концепція здорового способу життя в фізичній терапії є важливим інструментом для покращення здоров'я та якості життя. Проте, її імплементація може бути складною через низьку мотивацію та доступність до спортивних закладів та здорового харчування. Для успішної імплементації необхідна розробка ефективних стратегій для залучення та мотивації людей до здорового способу життя. Отже, концепція здорового способу життя в фізичній терапії передбачає інтеграцію фізичної активності, збалансованого харчування та позитивного психологічного стану для досягнення здоров'я та покращення якості життя. Інтеграція цих трьох складових допоможе знизити ризик захворювання, покращити загальний стан здоров'я, зміцнити імунну систему та зменшити ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Крім того, здоровий спосіб життя також позитивно впливає на рівень енергії та настрій, що допомагає людині бути більш продуктивною та задоволеною життям.

Література

1. Гончаренко Є., Когут І. Формування культури здорового способу життя спортсменів Спеціальної Олімпіади. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2023. № 2. С. 7–12. URL: <https://doi.org/10.32652/spmed.2022.2.7-12>
2. Левицький О. Проблеми формування здорового способу життя студентської молоді. *Acta Paedagogica Volyniensis*. 2023. № 5. С. 59–63. URL: <https://doi.org/10.32782/apv/2022.5.10>
3. Мелега К. Здоров'язміцнювальна діяльність майбутніх фізичних терапевтів у процесі навчання як важливий компонент їх професійної підготовки і чинник професіоналізму. *УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ*. 2019. С. 188–189.
4. Седашева С., седашев Я. Психологічні аспекти здорового способу життя. *Гуманізація навчально-виховного процесу*. 2020. № 1(99). URL: [https://doi.org/10.31865/2077-1827.1\(99\)2020.198173](https://doi.org/10.31865/2077-1827.1(99)2020.198173)
5. Ставлення студентів-медиків до здорового способу життя / О. В. Лотоцька та ін. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1. С. 11–16. URL: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2022.1.13069>

УДК 615.1:378:001

КОНЦЕПЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ: ВІД ТЕОРІЇ ДО ПРАКТИКИ

Золотухіна Д. А.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: доцент Мунтян Л. Я.

Анотація:

Дана наукова стаття присвячена дослідженню концепції здорового способу життя у галузі фармації для студентів практиків. Проведено аналіз теоретичних засад концепції та практичних підходів до реалізації здорового способу життя в практиці фармації. Досліджено вплив здорового способу життя на професійну діяльність фармацевта та практичні аспекти впровадження концепції здорового способу життя у фармацевтичну практику для студентів практиків.

У даній науковій статті досліджується важливість здорового способу життя для студентів-практиків фармації та їх роль у популяризації цієї концепції серед населення. Розглядається вплив здорового способу життя на фізичне і психологічне здоров'я студентів, а також їхню професійну діяльність.

Основна увага приділяється аспектам підвищення освітньої та культурно-інформаційної рівнів про здоровий спосіб життя, які можуть бути використані студентами-практиками у їхній роботі з пацієнтами.

Постановка проблеми:

Здоровий спосіб життя є однією з найважливіших складових здоров'я, і фармацевтична галузь відіграє важливу роль у популяризації цієї концепції серед

населення. Студенти-практики фармації мають важливу роль у цьому процесі, оскільки вони мають безпосередній контакт з пацієнтами. Однак, не всі студенти-практики враховують важливість здорового способу життя у своїй професійній діяльності, що може призвести до недостатнього розуміння пацієнтів.

У зв'язку зі зростанням захворюваності населення та зростанням ролі фармацевтичної галузі у підтримці здоров'я людей, актуальним є питання впровадження концепції здорового способу життя у фармацевтичну практику.

Для успішного виконання професійних завдань та досягнення мети - забезпечення пацієнтів якісною медичною допомогою - фармацевти повинні мати не лише високу кваліфікацію, але й підтримувати здоровий спосіб життя.

Таким чином, важливо провести дослідження та визначити практичні аспекти впровадження концепції здорового способу життя у фармацевтичну практику для студентів практиків, щоб забезпечити успішну професійну діяльність фармацевтів та покращення здоров'я. Концепція здорового способу життя є актуальною темою в галузі фармації, особливо для студентів-практиків, оскільки вони мають важливу роль у популяризації здорового способу життя серед населення.

Основний матеріал:

Концепція здорового способу життя стала невід'ємною складовою здоров'я людини. Здоровий спосіб життя має велике значення для попередження багатьох захворювань та збереження фізичного та психічного здоров'я. У фармацевтичній галузі, концепція здорового способу життя є важливою складовою у відносинах між пацієнтом та фармацевтом. У цій статті буде описано концепцію здорового способу життя в фармацевтичній галузі, її вплив на здоров'я пацієнтів та практичні методи її використання фармацевтом.

Теоретичні аспекти:

Концепція здорового способу життя передбачає систему заходів, що спрямовані на збереження та підтримку здоров'я людей. Фармацевтична галузь може виконувати важливу роль у розробці та популяризації таких систем. Це можна здійснювати шляхом використання різноманітних засобів, таких як ліки, дієтичні добавки, медичні препарати та інші.

Крім того, важливу роль в цьому можуть відігравати фармацевтичні компанії, які можуть підтримувати здоровий спосіб життя населення, наприклад, за допомогою рекламних кампаній, спонсорства спортивних заходів та інших заходів.

Вплив на здоров'я пацієнтів:

Здоровий спосіб життя може позитивно впливати на здоров'я пацієнтів у багатьох аспектах. Наприклад, правильне харчування та фізична активність можуть допомогти знизити ризик розвитку серцево-судинних захворювань, діабету, ожиріння та інших захворювань.

Зменшення стресу, як і було вказано раніше, також може мати позитивний вплив на здоров'я пацієнтів. Стрес може бути фактором ризику для багатьох хвороб, включаючи депресію, тривожність та інші психічні захворювання.

Додатково, здоровий спосіб життя може допомогти зберегти оптимальний рівень енергії та підвищити загальний стан здоров'я. Це може сприяти покращенню настрою та підвищенню якості життя пацієнта.

У фармацевтичній галузі концепція здорового способу життя може використовуватися як додатковий метод лікування. Наприклад, дієта та фізична активність можуть доповнювати лікування ліками для зниження кров'яного тиску або ліків для лікування діабету.

Аналіз інших досліджень:

Одна з наукових робіт, що досліджує концепцію здорового способу життя в фармацевтичній галузі, це "The Role of Pharmacists in Encouraging Healthy Lifestyles and Preventing Chronic Disease: A Review of the Literature" ("Роль фармацевтів у сприянні здоровому способу життя та запобіганні хронічних захворювань: огляд літератури").

У цій роботі автори досліджують роль фармацевтів у сприянні здоровому способу життя та запобіганні хронічних захворювань.

Вони проаналізували більше 60 досліджень, що досліджували роль фармацевтів у здоровому способі життя, та зробили висновки про те, як фармацевти можуть допомогти пацієнтам приймати правильні рішення для збереження свого здоров'я.

У роботі зазначено, що фармацевти можуть бути важливими членами команди здоров'я, які можуть допомогти пацієнтам розуміти, як здоровий спосіб життя може допомогти запобігти хронічним захворюванням. Фармацевти можуть допомогти пацієнтам зрозуміти, які продукти є здоровими та як правильно планувати своє харчування, що може бути корисним при лікуванні хвороб, таких як діабет, ожиріння та серцево-судинні захворювання.

Крім того, фармацевти можуть допомогти пацієнтам зрозуміти важливість фізичної активності та допомогти їм знайти способи включення її в їх повсякденне життя. Вони також можуть надати пацієнтам інформацію про стрес та методи його зменшення, що може бути корисним для збереження здоров'я.

Висновок:

Отже, здоровий спосіб життя може мати позитивний вплив на здоров'я пацієнтів, а його концепція може бути використана як додатковий метод лікування у фармацевтичній галузі.

Також, важливо підтримувати здоровий спосіб життя серед студентів фармацевтичного факультету з боку університетських органів, зокрема створення спеціальних умов для занять спортом та регулярних медичних оглядів студентів.

Узагалі, стаття вказує на важливість здорового способу життя для студентів фармацевтичного факультету, які в майбутньому стануть фахівцями з охорони здоров'я та повинні бути прикладом для населення в цьому питанні.

Підвищення рівня практичної реалізації знань про здоровий спосіб життя серед студентів фармацевтичного факультету може допомогти не тільки їм самим, а й населенню в цілому.

Здоровий спосіб життя має важливе значення для здоров'я населення в цілому. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, нездоровий спосіб життя є

головною причиною смерті та хвороб в світі. Фактори нездорового способу життя, такі як куріння, надмірне вживання алкоголю, неправильне харчування та недостатня фізична активність, призводять до таких хвороб, як серцево-судинні захворювання, діабет, рак та інші.

Тому підвищення рівня обізнаності та практичної реалізації знань про здоровий спосіб життя серед населення може допомогти попередити розвиток хвороб та підвищити якість життя.

УДК 796.011.1:008.12-057.875

ПРЕВЕНТИВНІ СТРАТЕГІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ

Ільницька О. Є.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: доцент Мунтян Л.Я.

Анотація: Статтю присвячено дослідженню превентивних стратегій формування здорового способу життя студентів. У статті розглядається сучасний стан здоров'я студентської молоді, висвітлюється роль туризму як фактора оздоровлення та перспектив його розвитку в Україні, а також обговорюється пріоритетна роль фізичного виховання та медико-біологічних та еколого-психологічних аспектів у формуванні здорового способу життя студентів.

Ключові слова: здоровий спосіб життя, студенти, превенція, фізичне виховання, туризм, медико-біологічні аспекти, еколого-психологічні аспекти.

Постановка проблеми: Здоровий спосіб життя – важливий елемент успішної та продуктивної студентської молоді. Однак в умовах сучасного життя студенти часто стикаються зі стресом, неправильним харчуванням, недосипанням та іншими факторами, які можуть негативно впливати на їхнє здоров'я. Отже, виникає проблема формування здорового способу життя студентів та розробки ефективних превентивних стратегій для їхньої підтримки.

Аналіз публікацій інших вчених. Із найперспективніших напрямів формування здорового способу життя студентської молоді є її залучення до різноманітних видів спорту та фізичних вправ. Ефективним засобом формування у студентів здорового способу життя є створення сприятливого психологічного середовища у ВНЗ. Ще одним важливим напрямком у формуванні здорового способу життя студентської молоді є правильне харчування, недостатнє споживання фруктів та овочів може призвести до розвитку різних захворювань.

Виклад основного матеріалу. Здоровий спосіб життя - це комплекс певних звичок та поведінкових моделей, що сприяють збереженню та зміцненню здоров'я людини. Формування здорового способу життя серед студентської молоді є однією з головних проблем, яка потребує ретельного дослідження та вирішення.

Сучасний стан та перспективи формування здоров'я студентської молоді. Згідно з дослідженнями, більшість студентів мають нездоровий спосіб життя, пов'язаний зі зловживанням алкоголем, курінням, нездоровою харчовою поведінкою та недостатньою фізичною активністю. За результатами опитувань, лише 30% студентів ведуть здоровий спосіб життя. Ця ситуація може мати негативний вплив на здоров'я студентів та пізніше призвести до розвитку різних хвороб.

Туризм як фактор оздоровлення студентів та перспективи його розвитку в Україні. Одним з найбільш ефективних способів формування здорового способу життя студентів є туризм та активний відпочинок. В Україні є великий потенціал для розвитку туризму серед студентської молоді, оскільки країна має багату історію, культуру та природні ресурси. Існують різні форми туризму, які можуть сприяти оздоровленню та підвищенню мотивації студентів до здорового способу життя. Наприклад, екологічний туризм, альтернативний туризм, спортивний туризм тощо.

В останні десятиліття зростає інтерес до вивчення здорового способу життя та його впливу на різні аспекти життя людини, зокрема на успішність у навчанні. Багато вчених розглядають питання формування здорового способу життя як профілактичний захід для запобігання ризикам захворювань і збереження фізичної та психічної гармонії людини. Особливо це питання актуальне для студентської молоді, яка перебуває на початку самостійного життя і має набути навичок здорового способу життя на майбутнє.

Вивчення проблеми формування здорового способу життя студентської молоді потребує комплексного підходу та врахування багатьох аспектів. Зокрема, до таких аспектів належать фізичне виховання, туризм, медико-біологічні та еколого-психологічні фактори. Нині багато уваги приділяється вивченню впливу цих аспектів на здоровий спосіб життя студентської молоді.

Дослідження показують, що фізичне виховання може бути одним із пріоритетних чинників формування здорового способу життя учнів. Сприяє розвитку міцного здоров'я, покращує фізичну форму і допомагає знизити ризик серцево-судинних захворювань, фізична активність допомагає зменшити стрес і покращити настрій. Заняття спортом можуть також допомогти уникнути шкідливих звичок, таких як куріння та алкоголь. Крім того, заняття фізичною культурою сприяють покращенню емоційного стану учнів, що в свою чергу може позитивно вплинути на їхню успішність.

Університети та коледжі повинні підтримувати та пропагувати заняття фізичними управами серед студентів. На додаток до регулярних зайняття з фізичного виховання, студенти можуть приєднатися до спортивних клубів та команд. У цьому випадку студенти матимуть можливість брати участь у різних змаганнях та зустрічах, що додасть їм мотивації та позитивного настрою.

Крім фізичного здоров'я, здоров'я студентів може бути підірване різними медико-біологічними та еколого-психологічними чинниками. Наприклад, поганий екологічний стан університетського міста може погіршити стан здоров'я студентів, зменшивши їхню стійкість до інфекційних та інших захворювань.

Медико-біологічний аспект включає питання здоров'я та фізичного стану студентів, діагностики та лікування захворювань, профілактики та збереження здоров'я. У цьому контексті важливим є розуміння причин і наслідків виникнення різноманітних захворювань, а також розробка та впровадження програм і проектів із запобігання ризикам для здоров'я учнів.

Еколого-психологічний аспект включає питання впливу навколишнього середовища на здоров'я та психічний стан учнів. На жаль, багато студентів стикаються з різними стресовими ситуаціями, які можуть негативно позначитися на їх здоров'ї та здатності до навчання. Тому актуальною є розробка програм і проектів з організації дозвілля та зміцнення психологічного здоров'я учнів.

Туризм як фактор оздоровлення студентів та перспективи його розвитку в Україні. Одним з найбільш ефективних способів формування здорового способу життя студентів є туризм та активний відпочинок. В Україні є великий потенціал для розвитку туризму серед студентської молоді, оскільки країна має багату історію, культуру та природні ресурси. Існують різні форми туризму, які можуть сприяти оздоровленню та підвищенню мотивації студентів до здорового способу життя. Наприклад, екологічний туризм, альтернативний туризм, спортивний туризм тощо.

Висновки. Формування здорового способу життя у студентської молоді є досить актуальною та важливою проблемою. Це вимагає комплексного підходу, який повинен охоплювати різні аспекти життя студентів, такі як фізичне виховання, правильне харчування, здоровий спосіб життя та профілактику шкідливих звичок. Такий підхід може допомогти студентам зберігати своє здоров'я та енергію, щоб вони могли досягати більш високих результатів у навчанні та діяльності.

Найбільш ефективні методи формування здорового способу життя у студентів - це створення здорового середовища для життя та навчання, залучення до різних видів фізичної активності та здорового харчування. Також важливими факторами є забезпечення належних умов для сну та відпочинку, використання психологічних підходів для підвищення мотивації до здорового способу життя та формування позитивного ставлення до здорового способу життя.

Отже, усі наведені аспекти підтверджують важливість та актуальність проблеми формування здорового способу життя у студентської молоді. Розв'язання цієї проблеми вимагає від університетів, організацій та держави спільних зусиль та розробки ефективної стратегії.

Література

1 Андрущак, Л. Ф., & Лозінська, О. Ю. (2018). Мотивація занять фізичною культурою студентів у контексті формування здорового способу життя. Молода спортивна наука України, 22(1), 12-16.

2 Воронцова, І. О. (2017). Особливості взаємозв'язку здоров'я та навчальної діяльності студентів у вищому навчальному закладі. Освіта та розвиток обдарованої особистості, 15, 98-101.

3 Дубовик, С. В. (2015). Фізичне виховання студентів в системі формування здорового способу життя. Молода спортивна наука України, 19(3), 34-38.

4 Коваленко, О. І., & Тимошенко, Н. В. (2019). Туризм як засіб формування здорового способу життя студентів вищих навчальних закладів. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Фізичне виховання та спорт, 52, 89-94.

5 Литовченко, І. В., & Шумейко, Н. В. (2016). Організаційні засади фізичного виховання студентів у вищих навчальних закладах.

Молода спортивна наука України, 20(2), 40-43.

6 Мироненко, В. В. (2018). Формування здорового способу життя студентської молоді в Україні: проблеми та перспективи. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 8(76), 123-130.

УДК 37.032:796.011.3 – 057.87

ОСОБЛИВОСТІ ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У ЗМАГАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ВИСОКОКВАЛІФІКОВАНИХ ДЗЮДОЇСТІВ

Кізілов В.В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: професор Довгань Н.Ю.

Постановка наукової проблеми та її значення. Дзюдо є молодим видом спорту в нашій країні. Наявні наукові дослідження в області дзюдо були спрямовані на вивчення фізичної та технічної підготовки на етапах початкової базової підготовки. Проте на даний час недостатньо розроблено навчальні програми і підходи підготовки у змагальному періоді. Особливо недостатньо висвітлений етап тактичної підготовки, який характеризується вдосконаленням техніки. Його основним завданням є поглиблений розвиток фізичних якостей.

Досягнення високих спортивних результатів в умовах зростання конкуренції вимагає постійного вдосконалення технічної майстерності спортсмена. При цьому рівень технічної підготовленості в більшості випадків досягається шляхом поєднання технічної підготовки і спрямованої фізичної підготовки.

Аналіз досліджень цієї проблеми. Основні положення спортивної підготовки дзюдоїстів на етапі спеціалізованої базової підготовки відображені в роботах таких вчених як Бекас О. [2], Веритов А.И. [3], Лахно Д. [5], Маликов Н.В. [3], Паламарчук Ю. [2], Соловей А.В. [8], Мартин В.Д. [9]. Дані наукові дослідження в області дзюдо, як правило, були спрямовані на вивчення фізичної підготовленості борців дзюдоїстів на етапі спеціалізованої базової підготовки спортсменів. Отже, на даний час залишається актуальним питання, щодо тактичної підготовки дзюдоїстів у змагальному періоді.

Мета дослідження – обґрунтувати особливості тактичної підготовки дзюдоїстів у змагальному періоді та значення технічної підготовки у її реалізації.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів

дослідження. Сучасна система підготовки спортсмена – складна система з багатьма чинниками, мета, завдання, засоби, методи, організаційні форми, матеріально-технічні умови якої спрямовані на забезпечення досягнення спортсменом найвищих спортивних показників. Вона охоплює безпосередньо тренувальну та змагальну діяльність спортсменів, а також організаційно-правове, науково-методичне, матеріально-технічне й медичне забезпечення тренувань і змагань, спрямованих на створення умов для досягнення високих спортивних результатів.

Результат багаторічної спортивної підготовки та термін збереження високого рівня спортивної форми у видах спортивної боротьби залежить від багатьох факторів, одним з яких є побудова міцного фундаменту для нарощування техніко-тактичного арсеналу та розвитку спеціальних фізичних здібностей спортсмена.

Вирішення цього завдання відбувається засобами загальної фізичної підготовки на початковому та базових етапах спортивного вдосконалення, що співпадає з періодом активного біологічного і психічного розвитку підлітків та юнаків. Ігнорування вказаних рекомендацій і збільшення обсягів спеціальних засобів тренування за рахунок загальнорозвиваючих може призвести до однобічної фізичної і функціональної підготовленості, психічних зривів і в результаті - до закінчення спортивної кар'єри у ранньому віці.

Висока майстерність спортсмена великою мірою залежить від того, як він оволодів технікою боротьби. Чим вища його технічна підготовка і чим вправніше володіє він різними прийомами, тим більших успіхів можна сподіватися від борця на змаганнях.

Всю техніку дзюдо можна поділити на прості й складні дії. До перших належать різні ривки, повороти, пересування по килиму, захвати і т. п. До других належать прийоми, захисти і контрприйоми. Перші й другі мають певне тактичне навантаження, оскільки будь-яка з перелічених дій може бути використана як тактична.

Тактичні знання дзюдоїста - це уявлення про прийоми, види, форми тактики та їх використання в процесі тренування та змагання. Тактичні вміння - дії, які диктуються тактичними знаннями: прогнозувати план суперника та змагальну ситуацію; здібність коректувати свій тактичний план у ході поєдинку [7].

Тактичні навички - цілісні тактичні дії, що реалізуються в процесі тренування та змагання. Тактичне мислення дзюдоїста - це здібність приймати вірні тактичні рішення при дефіциті часу та високому психічному напруженні [1].

Тактична підготовка дзюдоїста - процес оволодіння прийомами спортивної тактики, її видами, формами та засобами їх реалізації в умовах змагань. Структуру тактичної підготовки в дзюдо складають дії, спрямовані на формування тактичних знань, умінь, навичок і мислення в цілому [6].

Завданнями тактичної підготовки у змагальному періоді є удосконалення навичок ведення поєдинків з різними суперниками і формування навичок участі у відповідальних змаганнях. Вивчається тактична підготовка проведення прийомів, контрприйомів і комбінацій; тактика ведення поєдинку; тактика участі у змаганнях. Проводиться аналіз майстерності суперників, визначення

положення в турнірній таблиці, розподіл сил [4].

Висновки. У результаті проведеного дослідження встановлено, що у літературі немає наукових досліджень з удосконалення тактичної підготовки дзюдоїстів у змагальному періоді. Крім того, дослідження вчених (Г.Н. Арзютов, Г.С Туманян, В.С Дахновський, Б.Н Рукавицин та ін.) свідчать про уповільнення темпів оволодіння технікою рухів дзюдоїстів. Дані дослідження й методики можна використовувати у практичній діяльності єдиноборців. Метою тактичної підготовки дзюдоїста є формування стандартних тактичних дій в умовах тренування та змагальної діяльності. Під тактикою в дзюдо розуміється раціональне використання бойових засобів для досягнення перемоги. Якою б не була технічна досконалість дзюдоїстів, саме уміння організувати сутичку, правильно використовуючи техніку щодо особливостей супротивника, визначає ступінь його бойової майстерності.

Література

1. Астахов А.М. Нове в методиці навчання техніці боротьби / Спортивна боротьба. - М.: ФиС, 2001. С. 40-46.
2. Бекас О., Паламарчук Ю. Процес удосконалення фізичної підготовленості борців-дзюдоїстів протягом річного макроциклу на етапі спеціалізованої базової підготовки//Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць. - №. 2. - 2009. - С.88-90.
3. Веритов А.И., Маликов Н.В. Повышение физической подготовленности дзюдоистов 13-17 лет на этапах специализированной базовой подготовки и подготовки к высшим спортивным достижениям средства микардиотренировки //Вісник Запорізького національного університету. - 2014. - № 2. - С. 63-70.
4. Вільна боротьба. Навчальна програма для дитячо-юнацьких спортивних шкіл, спеціалізованих дитячо-юнацьких шкіл олімпійського резерву, шкіл вищої спортивної майстерності. - К.: РНМК, 1999. - 90 с.
5. Лахно Д. Спрямованість засобів тренувального впливу в процесі розвитку загальних фізичних здібностей дзюдоїстів на спеціалізованому етапі базової підготовки//Теорія і методика фізичного виховання і спорту. - 2007. - № 3. - С. 11-14.
6. Матвеев Л.П. Основы общей теории та системы подготовки дзюдоистів. - Київ: Олімпійська література, 2000. - 384 с.
7. Матвеев Л.П. Основы общей теории спорта и системы подготовки спортсменов. - К.: Олимпийская литература, 1999. - 319 с.
8. Соловей А.В. Силовая подготовка дзюдоистів на етапі спеціалізованої базової підготовки // Молода спортивна наука України: Зб. наук. статей аспірантів галузі фізичної культури та спорту. - Львів, 2001. - Вип. 5 - С.387-390.
9. Соловей А.В., Мартин В.Д. Аналіз змагальних технічних дій дзюдоїстів вищої кваліфікації // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: Зб. наук. праць: за ред. С.С. Єрмакова. - Харків, 2001. - №18 - С.47-50.

КРИТЕРІЇ СПОРТИВНОГО ВІДБОРУ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ У ФУТБОЛІ

Кім В.В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: професор Довгань Н.Ю.

Актуальність дослідження. За останні роки рівень футболу постійно зростає – це потребує вдосконалення методів тренування та підвищення ефективності керівництва тренувальним процесом. Багато хто з фахівців роблять увагу на тому, що існуючих ґрунтовних теоретичних розробок недостатньо для вирішення вищезазначених завдань.

Побудова багатоступеневої системи підготовки юних гравців є одним із найважливіших завдань. Ігрова та тренувальна діяльність комплексно та різностороннє впливають на організм спортсменів. Вони сприяють розвитку основних фізичних якостей – швидкості, спритності, витривалості, силі, підвищують функціональний стан, розвивають рухові навички. Заняття футболом впродовж усього календарного року під час різних кліматичних і метеорологічних умов сприяють фізичному загартовуванню, підвищують імунітет і посилюють адаптаційні ресурси спортсменів.

Проблема критеріїв спортивного відбору повноцінних спортивних резервів у футболі торкається широкого кола питань організаційного, методичного, наукового характеру. Причин такого стану багато. На думку Антипова А. В, Губи В. П, Костюкевича В.М однією з найсерйозніших є незадовільна матеріально технічна база спортивних шкіл [3]. Інша причина – не менш важлива – відсутність цілісної наукової та практично обґрунтованої методики навчання юних футболістів. Люкшинов Н. М. відзначає повільне впровадження у тренувальний процес найбільш передових, прогресивних тенденцій та ідей [4]

Більшість тренерів погано уявляють собі закономірності багаторічної підготовки футболіста, а про критерії спортивного відбору на етапі початкової підготовки мають і зовсім умовне уявлення. Часто робота тренера ґрунтується на особистому досвіді та на самоосвіті, яка найчастіше відсутня, оскільки серйозних методичних розробок у нас немає, а головне, немає аналізу досвіду, накопиченого чинними тренерами та методистами. Більш того, деякі принципи та методи спортивного відбору мають застаріле обґрунтування

Перевагою футбольної гри є те, що у учнів формується інтерес до занять футболом, оволодінням основними технічними прийомами, виховуються основи поведінки, дисципліни, тренування сприяють зміцненню здоров'я і гармонійному фізичному розвитку. Отже, незважаючи на велику кількість наукових досліджень проблема критеріїв спортивного відбору на етапі початкової підготовки юнаків які займаються футболом залишається ще недостатньо вивченою. Ми припускаємо, що сфера спортивної підготовки спортсменів-футболістів безпосередньо впливає на успішність їх спортивної

діяльності; існує зв'язок мотивації досягнення і результатами спортивної діяльності спортсменів. Ми вважаємо, що одним із шляхів збільшення ефективності системи спортивної підготовки молоді юнацького віку є формування повноцінної мотивації до занять улюбленим видом спорту (зокрема футболу). Проте особливості підходу до вибору критеріїв спортивного відбору на етапі початкової підготовки та досягнення успіху у спортивній діяльності спортсмена до цього часу не були предметом спеціального наукового вивчення, що й зумовило вибір теми дослідження. Збереження вищезазначеної проблеми змушує продовжити пошук нових шляхів критеріїв спортивного відбору на етапі початкової підготовки вдосконалення та покращення ефективності гри юних та кваліфікованих гравців.

Виклад основного матеріалу Наукові дослідження в галузі спорту дозволили відкрити та обґрунтувати багато явищ, розробити оптимальні програми спортивного відбору та методи підготовки спортсменів, які сприяли зростанню майстерності футболістів (Бріль М.С.; Talaga J.; Осташов П.В.; Zimmermann K.; Hirtz P. Reilly, Bangsbo J., Ljach W., Starosta W., Тюленьков С.Ю., Шестаков М.П., Голомазов С.В., Чирва В.Г.; W., Witkowski Z., Żmuda W., Лях В.І., Вітковські З., Жмуда В.; Żmuda W.; Лісенчук Г.А.; Платонов В.М.; Селуянов В.М.; В.; Годік М. А.; та ін) [3].

Як стверджує З. Вітковські, результати, яких досягають спортсмени у різних видах спорту, визначаються головним чином трьома чинниками: генетичною обдарованістю індивіда, тренувальним впливом, станом здоров'я [1].

Спортивний відбір і орієнтація – практично безперервний процес, який обіймає собою всю багаторічну підготовку спортсмена. Це обумовлено неможливістю чіткого вияву здібностей на окремому етапі вікового розвитку або багаторічної підготовки, складним характером взаємовідносин між спадковими факторами, які виявляються у вигляді задатків, і набутими, які є наслідком спеціально організованого тренування. Справжні здібності можуть бути виявленими лише в процесі навчання і виховання. Завдання відбору й орієнтації на різних етапах різноманітні. Якщо на першому етапі важливо перш за все визначити доцільність занять обраним видом спорту для того чи іншого підлітка, то на наступних етапах коло задач значно поширюється: орієнтація спортсмена на спеціалізацію у конкретних номерах програми, відбір у збірні команди та інші [4].

У юнацькому віці організм людини перебуває ще на стадії формування. Вплив фізичних вправ, як позитивний, так і негативний, може проявлятися особливо помітно. Для правильного планування та здійснення навчально-тренувального процесу необхідно враховувати: вікові особливості формування організму дітей, підлітків та юнаків; закономірності та етапи розвитку вищої нервової діяльності, вегетативної та м'язової систем, а також їх взаємодія у процесі занять футболу.

Стосовно відбору спортсменів і їх орієнтації практики спорту найчастіше вживають такі терміни: задатки, здібності, придатність, схильність, обдарованість, талант. У сучасному спорті особливо актуальним є виявлення перспективних спортсменів, які здатні здобувати найвищі результати. Такому спортсмену повинні бути притаманні рідкісні морфофункціональні дані,

своєрідне поєднання комплексу фізичних і психічних якостей. А це трапляється нечасто навіть при найсприятливішій побудові багаторічної підготовки і наявності всіх необхідних умов [1].

Відбір здібних спортсменів на етапі початкової підготовки у футболі має три основних етапи:

- на попередньому виявляють доцільність вибору дитиною занять видом спорту з врахуванням його задатків, морфофункціональних даних і особливостей психіки;
- на проміжному виявляють у тих, хто займається, здібності до ефективного спортивного вдосконалення за умов досить напруженого спортивного тренування на наступних етапах багаторічного тренування;
- на заключному у спортсменів виявляють обдарованість, можливості до досягнення результатів міжнародного класу.

Висновки. В процесі початкового відбору слід застосовувати педагогічні тести для оцінки рухових здібностей дітей. Причому перевагу слід віддавати тим тестам, які характеризують рухові здібності, зумовлені вродженими задатками, а особливо тим, які дозволяють оцінити швидкісні якості, координаційні здібності, витривалість при аеробній і анаеробній роботі. Наприклад, рівень координаційних здібностей можна визначити з огляду на якість виконання складних вправ у процесі їх вивчення. Оцінка ставиться в залежності від амплітуди рухів, дотримання структурного і ритмічного малюнка вправи, вміння швидко міняти темп рухів у відповідності з завданням. Велике значення для відбору дітей має оцінка стану їх здоров'я.

Література

1. Віхров К. Л., Догадайло В. Педагогічний контроль в процесі тренування. – Київ, Федерація Футболу України, 2018. 66 с
2. Дулібський А.В., Фалес Й.Г. Техніко-тактична підготовка юних футболістів. Київ: Науково-методичний комітет Федерації футболу України, 2013.
3. Костюкевич В.М. Управління тренувальним процесом футболістів у річному циклі підготовки. Вінниця, 2006 р. с.118-125
4. Ніколаєнко В. В., Воронова О. В. Тренерський підхід до підготовки юних футболістів. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2014. С. 8 – 14

РОЗВИТОК ВИТРИВАЛОСТІ КАРАТИСТІВ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ

Кривда Д.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: старший викладач Петренко О.В.

Анотація

У статті розглядається проблема розвитку витривалості спортсменів-каратистів контактних стилів на етапі початкової підготовки. Пропонується система вправ, спрямованих на розвиток загальної та спеціальної витривалості спортсменів початківців з карате.

Мета дослідження: Так як східні єдиноборства вже багато років є одними з найпривабливіших видів спорту для молоді. Підтвердженням цьому може бути постійний приплив охочих займатися секціях карате, дзюдо, кікбоксингу та ін. Цілі спортсменів є зміцнити як тіло, так і дух, навчитися прийомів самозахисту, покращити здоров'я, тощо. Інколи новачки йдуть із секцій контактного карате ще на початковому етапі занять, не впоравшись з великим обсягом фізичних навантажень на тренуваннях, оскільки не мають розвинутої однієї з найважливіших фізичних якостей – витривалості, тобто здатності протистояти втомі у процесі м'язової діяльності.

Основна мета дослідження - аналіз сучасних підходів розвитку загальної та спеціальної витривалості каратистів на етапі початкової підготовки. Підбір вправ, а також оцінка рівня спеціальної витривалості.

Обговорення

Як пише Платонов В. Н. «Під витривалістю прийнято розуміти здібність до ефективного виконання вправи, долаючи стомлення, що розвивається під час фізичного навантаження. Рівень розвитку цієї якості обумовлюється енергетичним потенціалом організму спортсмена та його відповідністю вимогам конкретного виду спорту, ефективністю техніки та тактики, психічними можливостями спортсмена, що забезпечує не тільки високий рівень м'язової активності в тренувальній та змагальній діяльності, але й віддалення та протидія процесу розвитку втоми». [2]

У контактних видах карате розвинена витривалість є необхідною умовою для засвоєння технічних елементів, успішного виступу на змаганнях, а також під час складання нормативів на черговий рівень кваліфікації у карате.

Розрізняють загальну та спеціальну витривалість. Загальна витривалість – це здатність довго виконувати роботу помірної інтенсивності, вона визначається працездатністю всіх органів та систем організму. Для розвитку загальної витривалості найкращим засобом є тривала тренувальна робота циклічного характеру. Можна використовувати наступні вправи:

- біг (не менше 20 хв);
- човниковий біг;

- стрибки зі скакалкою;
- спортивні ігри, що вимагають витривалості (футбол, банщик).

Загальна витривалість, зумовлюючи загальну працездатність спортсмена, служить основою для розвитку спеціальної витривалості. Чим вищий рівень загальної витривалості, тим краще можна розвинути витривалість спеціальну.

Спеціальна витривалість каратиста - це здатність до ефективного виконання технічних дій та подолання втоми в умовах тренувальної та змагальної діяльності. Багаторазове повторення технічних елементів, вдосконалення техніки з метою навчитися виконувати рух економно, без зайвого м'язового напруження, а також виконання спеціальних вправ – це основний шлях до розвитку спеціальної витривалості. [1] Можна використовувати наступні вправи:

- імітація ударів руками (ногами) із опором партнера, що утримує за пояс;
- вистрибування з повного присіду вгору;
- піднімання тулуба з положення лежачи на підлозі (прямо, правим боком, лівим боком);
- прискорення 3 x 15 м з різних положень (упор лежачи, упор присівши, лежачи на спині);
- стрибки через низькі перешкоди поштовхом обох ніг, у швидкому темпі;
- з упору присівши перехід в упор лежачи, у швидкому темпі;
- завдання ударів руками (ногами) по мішку або подушці в заданому темп з різною інтенсивністю (кілька підходів по 10-20 ударів), при цьому необхідно зберігати чистоту техніки;
- спаринги з виконанням техніко-тактичних завдань;
- "бій з тінню".

Можна ускладнити тренувальні вправи на витривалість збільшенням чи зменшенням інтенсивності виконання завдань, кількості повторень чи підходів. Ефективність занять може бути підвищена за допомогою колового тренування, яке характеризується безперервним, «потоковим» виконанням всіх вправ, що включаються до «кола» (3-5 видів вправ). [3]

В карате для оцінки рівня спеціальної витривалості використовують методику М. П. Савчина, за допомогою якої можна вимірювати параметри спеціальної працездатності боксерів.

Тест на гліколітичну працездатність «Тест 40 с» виявляє: (K40) кількість ударів нанесених спортсменом за 40 секунд та тоннаж; зокрема за першу і другу половину тесту; W потужність; КШВ(коефіцієнти «швидкісної» витривалості), ІШВ (індекс «швидкісної» витривалості), ІГЛП (індекс гліколітичної працездатності). [4]

Висновок

Отже, розвивати загальну і спеціальну витривалість спортсменів на початковому етапі підготовки будуть покращуватись показники загальної фізичної підготовки.

Підвищення рівня фізичної підготовленості каратистів на першому році навчання дозволяє надалі збільшувати обсяг та інтенсивність навантажень на

тренуваннях, ускладнювати технічні елементи, що вивчаються, готувати спортсменів до участі у змаганнях різного рівня починаючи вже з другого року навчання.

За допомогою тесту «Тест 40 с» вимірюємо рівень спеціальної витривалості у спортсменів-каратистів.

Література

1. Ояма, Масутацу Путь к истине / Масутацу Ояма. – М.: Издательский дом «Кислород», 2001. – 112 с.
2. Платонов В. Н. Система подготовки спортсменов в олимпийском спорте. Общая теория и ее практические приложения: учебник для студ. высш. учеб. заведений физ. воспитания и спорта \ В. Н. Платонов. – К.: Олимпийская литература, 2004. – 808 с. – ISBN 966 – 7133 – 64 – 8.
3. Милковский, Е. Искусство спортивной борьбы Японии / Пер. с польского И. И. Лучица-Федорца. – Минск : Полымя, 1991. – 175 с.
4. Савчин М. П. Тренованість боксера та її діагностика. – К.: нора-прінт, 2003. – 220 с.

УДК 338.48:379.85(477)

ТУРИЗМ ЯК ФАКТОР ОЗДОРОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ І ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО РОЗВИТКУ В УКРАЇНІ

Кузіна А.М.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: доцент Тіхоміров А.І.

Сьогодні туризм є однією з найбільш динамічних і прибуткових галузей та одним з найважливіших чинників соціально-культурного розвитку, що сприяє підвищенню рівня та якості життя населення. Широта функцій туризму робить його ефективним інструментом для сприяння соціальному та економічному зростанню.

Функції туризму в основному проявляються на конкретних регіональних територіях, а можливості розвитку визначаються місцевими умовами. Тому розгляд туризму як інструменту соціально-економічного розвитку, особливо з огляду на регіонального підходу. Для України такий підхід є дуже важливим з наступних причин країна має різні території - морські, гірські та степові - і регіони дуже відрізняються за своєю природою.

Наразі туристична галузь в Україні представлена наступними структурними одиницями.

1. Соціальний туризм: займається організацією змістовного оздоровлення та відпочинку соціально незахищених верств населення за найнижчими цінами.

2. Молодіжний та дитячий туризм. Йдеться про необхідність системного розвитку молодіжної політики, просування духовного підходу до молодіжної політики, що сприяє духовному та фізичному розвитку молоді, вихованню патріотизму.

3. Сімейний (зелений) туризм, або агротуризм, який пропонує міським жителям можливість відпочити в сільській місцевості, відвідати місцеві визначні пам'ятки та познайомитися з їхнім побутом, сучасними фермерами та фольклором, а також, за бажанням, взяти участь у фермерських роботах.

4. Оздоровчий та спортивний туризм, який є дітищем туристів-аматорів, поєднує спорт і відпочинок, виховує патріотизм та етнічну свідомість.

5. Екскурсійна діяльність, яка полягає в дослідженні багатих екскурсійних ресурсів та сприяє розумінню духовних коренів і традицій українського народу [1].

Туризм може бути дійсно ефективним чинником оздоровлення студентів, оскільки дає можливість урізноманітнити повсякденність, відвідати нові місця, пізнавати культуру та традиції інших народів, займатися фізичною активністю. Часто студенти проводять багато часу за партами, працюють над своїми проектами та готуються до іспитів, що може викликати стрес та втому. Тому важливо забезпечити їм можливість розслабитися та відпочити.

Туризм допомагає студентам зняти стрес, покращити настрій та зарядитися енергією. Він дозволяє студентам відволіктися від повсякденного життя і насолодитися новими враженнями. Під час подорожей студенти можуть відвідувати цікаві місця, вивчати культуру та історію різних регіонів і насолоджуватися природою. Це може мати позитивний вплив на фізичне та психічне здоров'я.

Туризм також може сприяти розвитку соціальних і комунікативних навичок студентів. Під час подорожей вони мають можливість познайомитися з новими людьми, поспілкуватися і збагатити свій життєвий досвід. Це допомагає їм розвивати навички співпраці, комунікації та лідерства.

Крім того, туризм сприяє розвитку творчих здібностей учнів. Подорожі дають їм можливість побачити нові місця, відвідати культурні заходи та познайомитися з місцевими традиціями. Це дозволяє їм придумувати нові ідеї та реалізовувати свої творчі здібності.

Туризм також позитивно впливає на процес навчання. Під час подорожей студенти можуть досліджувати конкретні теми, які вивчають у навчальних закладах, або проводити дослідження в інших сферах. В результаті вони можуть отримати практичний досвід і поглибити свої знання в обраній галузі.

Нарешті, туризм допомагає людям зрозуміти важливість збереження природних ресурсів і захисту навколишнього середовища. Він дозволяє відвідувачам на власні очі побачити різні форми природи та різні куточки світу, які потребують особливої турботи та захисту. Це допомагає їм зрозуміти

важливість дбайливого ставлення до довкілля та збереження природних ресурсів.

Україна має великий потенціал для розвитку туризму. Країна має багату історію та культуру, які можуть привабити багатьох туристів. Україна також має багато природних ресурсів, таких як гірські курорти, ліси, річки та озера, які є привабливими для любителів активного відпочинку.

Розвиток туризму в Україні може стати важливим економічним фактором, залучаючи інвестиції, створюючи нові робочі місця та сприяючи розвитку інших секторів економіки, таких як готельний бізнес та транспорт.

Для розвитку туризму в Україні необхідно створювати сприятливі умови для туристів, надавати якісні послуги, створювати нові туристичні маршрути, розвивати існуючі туристичні маршрути та рекламувати туристичні атракції.

Також важливо забезпечити безпеку туристів та зберегти природні ресурси для майбутніх поколінь.

Українські університети можуть стати активними учасниками розвитку туризму, пропонуючи студентам можливість досліджувати українські туристичні дестинації, організовуючи туристичні поїздки для студентів та проводячи дослідження розвитку туризму в Україні.

Крім того, університети можуть пропонувати спеціалізовані курси та програми з гостинності, туристичного бізнесу та туристичного менеджменту для студентів, які бажають працювати в туристичній галузі. Це дозволяє студентам отримати знання та навички, необхідні для роботи в цій галузі.

Важливо також залучати іноземних туристів до України, пропонуючи їм цікаві туристичні маршрути, які б знайомили їх з українською культурою та історією. Для цього необхідно покращувати інфраструктуру та послуги, забезпечувати високу якість обслуговування та навчати персонал, щоб забезпечити іноземним туристам зручне та комфортне перебування.

Перспективним напрямком розвитку міжнародного туристичного співробітництва в наступному десятилітті є активне створення різноманітних туристичних ресурсів. Недержавні громадські туристичні організації в Україні та їх глобальна експансія, спілки, міжнародні організації та асоціації різного роду. Як наслідок, має розширитися кругозір, впроваджуватися міжнародні стандарти якості туристичних послуг, розвиватися реклама та ділове партнерство.

Перспективними напрямками державного регулювання туристичної галузі є розвиток оздоровчих та медичних закладів, впровадження нових високотехнологічних видів відпочинку, лікування, реабілітації, послуг, екології та санітарно-епідеміологічних досліджень, підготовка професійних кадрів та підвищення ефективності управління місцевої рекреаційної індустрії. Декілька перспектив розвитку туризму в Україні:

- 1) Розвиток інфраструктури. Для того, щоб привабити туристів, необхідно розвивати інфраструктуру, включаючи будівництво нових готелів та ресторанів, розвиток транспортної інфраструктури та створення приємного середовища для подорожей.

2) Розвиток туризму в маловідомих регіонах. В Україні є багато маловідомих, але дуже привабливих регіонів, які потребують більшої уваги та популяризації. Такі регіони можуть бути цікавими для внутрішнього туризму, а також приваблювати іноземних туристів.

3) Розвиток тематичного туризму. Україна має низку тематичних регіонів, які можна розвивати, зокрема культурний туризм, гастрономічний туризм, екотуризм та арт-туризм. Розвиток тематичного туризму може привабити туристів з різними інтересами.

4) Розвивати онлайн-послуги та маркетинг. Розвиток онлайн-послуг та маркетингу може допомогти просувати туристичні атракції та події, залучити більше туристів та полегшити планування подорожей.

5) Покращити якість послуг. Якість послуг є важливим фактором для залучення туристів. Тому важливо підвищувати професіоналізм і компетентність персоналу в готелях, ресторанах, туроператорів та інших компаніях сектору. Також необхідно вдосконалити систему сертифікації туристичних послуг та створити рейтинги хороших компаній.

6) Розвиток екологічного туризму. Екологічний туризм є дуже популярним у всьому світі і може стати важливим напрямком розвитку туризму в Україні з її багатими природними та заповідними територіями.

7) Розвиток інноваційно-технологічного туризму. Використання новітніх технологій, таких як віртуальна реальність та мобільні додатки, може зробити його більш привабливим для молоді та залучити більше туристів.

8) Розвиток медичного туризму. Медичний туризм може стати важливим напрямком розвитку туризму в країні, оскільки Україна має чудовий медичний персонал та сучасні медичні заклади.

Таким чином, туризм може стати важливим фактором покращення здоров'я студентів та економічним рушієм розвитку України. Для розвитку туризму необхідно створювати сприятливі умови для туристів, надавати якісні послуги, створювати нові туристичні маршрути, розвивати існуючі туристичні маршрути, просувати туристичні атракції, забезпечувати безпеку туристів та дбайливо ставитися до природних ресурсів. Університети можуть стати активними учасниками розвитку туризму, надаючи студентам можливість досліджувати українські туристичні дестинації та сприяючи науковим дослідженням у сфері розвитку туризму. Таким чином, вони можуть привернути увагу до проблем, пов'язаних з розвитком туризму в Україні, та знайти шляхи їх вирішення.

Екологічні міркування також важливі для розвитку туризму. Збалансоване використання природних ресурсів може запобігти їх виснаженню та зберегти природну красу й унікальність туристичної дестинації.

Україна має великий потенціал для розвитку туризму завдяки своїй багатій культурі, історії та природним ресурсам. Однак для того, щоб розвиток туризму був успішним, необхідно ретельно продумати та впровадити низку заходів. Захист природних ресурсів, підвищення якості послуг, просування та сприяння українським туристичним маршрутам і заходам, розвиток туристичної інфраструктури - це лише деякі з пріоритетів, які потребують вирішення. Залучення університетів до процесу розвитку туризму значно полегшить

досягнення цих цілей і є ключовим елементом у вирішенні проблем туризму в Україні.

Література

1. Мельниченко О. А., Шведун В. О. Особливості розвитку індустрії туризму в Україні, Харків – 2017, URL:

<https://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/17694/1/>

УДК 159.923

НЕРВОВЕ НАПРУЖЕННЯ І СТРЕС ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Лехова М.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: старший викладач Тіхомірова О.В.

В наш час людям доводиться постійно стикатися зі стресами на роботі, на вулиці, вдома, в школі. Стрес є невід'ємною частиною людського життя, який може нанести велику шкоду здоров'ю. Треба навчитися розрізняти допустимий рівень стресу і занадто великий стрес. Проблема його в останні роки стає однією з найголовніших тем у світовій психологічній науці та практиці.

Метою даної статті є ознайомлення з поняттями «нервове напруження» і «стрес» та їх негативним впливом на здоров'я людини.

Актуальність даної статті полягає в тому, що люди кожен день стикаються зі стресовими ситуаціями, а значить постійно нервують, переживають через свої проблеми, часто знаходяться в напруженому стані, не підозрюючи про те, що вони поступово цим руйнують своє здоров'я. Незначні стреси неминучі і нешкідливі, але надмірний стрес створює певні проблеми для особистості.

Виклад основного матеріалу. Слово «стрес» нині є одним з найуживаніших не тільки в медико-біологічних науках, але й поза ними, у тому числі часто вживається в побутових розмовах пересічних громадян. Немає такої людини, яка б не використовувала сьогодні це поняття: стресом намагаються пояснити все. Стрес увійшов у підручники, довідники, енциклопедії, словники й у щоденний побут. І не завжди, вживаючи це слово, ми задумуємося над тим, яке воно має походження та що воно означає.

Тисячоліттями пристосування людини до реальності відбувалося природно, і все в її житті було відносно зрозумілим. Високого положення закономірно досягав сильніший, а слабший навіть не претендував. Людина знала своє місце серед людей і в житті, і не прагнула того, що вважала в житті неможливим. Це вносило стабільність в її життя.

Проте з кінця XIX століття життя людини принципово змінилось. Зникли загрози, до яких людина призвичаювалась тисячоліттями; виникли загрози, до яких вона не мала генетичної програми захисту. Науково-технічна революція в короткі строки різко змінила спосіб життя людини, її побутові умови. Відповідно драматично змінилась і адаптація (пристосування) до реального життя. Адаптація перестала залежати від зростання, фізичної сили і міцності кісток. Пристосування людини до дійсності почало більшою мірою залежати від її психологічних можливостей.

Демократизація сучасного суспільства, конституційні декларації відкривають перед людиною необмежені можливості, збільшуючи тим самим число її бажань і прагнень. Сучасна людина прагне встигнути, не відстати, досягнути, добитися, перевершити саму себе, але нерідко всі зусилля виявляються безплідними. Слабкий прагне обігнати сильнішого, але багато не встигають, відстають, не наздоганяють, не досягають, програють, а отже дезадаптуються.

Починаючи з XIX століття у психології людини почали все більше проявлятися такі негативні відчуття, як відчуття самотності, загального незадоволення своїм життям, втрата сенсу життя, втрата рівноваги, яка колись була більше присутня людині. Знявши зі своїх плеч фізичні навантаження, полегшивши своє матеріальне існування, людина загнала себе на дорогу духовних і психологічних поневірянь. Однак людська психіка виявилася не достатньо адаптованою до таких психологічних навантажень. Сучасні психологи стверджують, що дві третини населення промислово-розвинутих країн помирають від стресів.

Тривалі фізичні та психологічні навантаження, які перевищують норми, призводять до порушення функціонування окремих органів та до серйозних хвороб. Такі «хвороби століття» як інфаркт, гіпертонія, інсульт, виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки; бронхіальна астма; ревматоїдний артрит; нейродерміт та інші є кінцевим результатом післястресових порушень у нервовій діяльності [2].

Життя складається з очікуваних або несподіваних подій. Вони можуть бути приємними чи ні. Люди, а особливо діти на них реагують по-різному: в залежності від їх потреб і знання ситуації. У тих випадках, де інформації достатньо, вони здатні реагувати спокійно. Навпаки, недолік потрібних відомостей змушує їх хвилюватися. Але іноді людина повинна бути готова до події занадто несподіваної та важливої для неї, про яку вона нічого не знає. У цьому випадку реакція організму може посилитися до такої міри, що виникнуть серйозні порушення, як у фізіологічному, так і в психологічному плані. Тоді звичайний набір емоцій поступається місцем неспокою або тривозі: людина занурюється в стресовий стан [7, с. 34].

Стрес (від англ. Stress – напруга) – загальна, універсальна реакція організму (специфічна і не специфічна) на подразнюючі фактори зовнішнього середовища. Це може бути як позитивний, так і негативний вплив на життєдіяльність, аж до її повної дезорганізації. Стрес присутній у житті кожної людини. Будь-яка подія, факт або повідомлення може викликати стрес, тобто стати стресором [1, с. 98]. Стресорами можуть бути найрізноманітніші чинники: мікроби і віруси, різні

отрути, висока або низька температура навколишнього середовища, травма і т.д. Але виявляється, що такими ж стресорами можуть бути і будь-які емоціогенні чинники, тобто фактори, що впливають на емоційну сферу людини. Тобто це все, що може нас схвилювати, наприклад, нещастя, грубе слово, незаслужена образа, раптова перешкода діям людини або прагненням. Негативні емоції виробляють ферменти, які руйнують наше здоров'я, тобто в організмі порушується біохімічна рівновага, що призводить до різних захворювань [1, с. 51].

Стрес і нервові напруження можуть торкнутися здоров'я різних прошарків населення по-різному. Так, дорослі і діти відчують себе втомленими, неспокійними або їм здається, що вони стоять на краю прірви, безвиході, у них виникає таке відчуття, що нібито вони не мають майбутнього, а попереду їх чекає тільки безнадійність і апатія. І якщо це так, то це все є ознаками нервового напруження і стресу. Ці симптоми можуть перерости у хронічну форму або почастишатися. У цьому випадку вони будуть проявлятися набагато частіше й інтенсивніше, що, в свою чергу, буде великою мірою впливати на вашу імунну та гормональну систему і може навіть змінити її. Нервові напруження і стрес впливають на все здоров'я організму, і якщо людина хоч раз відчувала стрес і нервову напругу, це буде повільно відбиватися на її самопочутті. Це призведе до ослаблення здоров'я. Людина стає більш сприйнятливою до інших хвороб, вірусам, у неї відбудеться занепад сил, вона втратить впевненість у собі [4, с. 24].

Нервові напруження і стрес також впливають на роботу мозку, фізичну активність і тепер ті завдання, які раніше були для людини легкими, з часом здаються складними, а часом навіть нездійсненними. У таких людей може з'явитися відчуття, що їм вже мільйон років. Та й взагалі, що вони зовсім не існують, адже у них немає сил ні на що. Це може призвести до сумних наслідків.

Ось деякі з побічних ефектів стресу і нервового напруження, що виявляються у дітей – втрата енергії, безсоння, відчуття незручності, втрата настрою, озлобленість, відчуженість, апатія, але на цьому список не закінчується. Існує ще величезна кількість симптомів, які може відчувати людина під час стресу. Нервові напруження і стрес – хвороби, які можуть надовго засісти в організмі і перерости в більш важку форму, якщо їх не викоренити відразу [5, с. 45].

Нервові напруження і стрес викликають серйозні проблеми зі здоров'ям. Наприклад, такі як: хвороби серця, діабет, проблеми з шлунком і т.д. Стрес також може привести до збільшення ваги у людини і просто викликати больові відчуття.

Ніщо з перерахованого вище ігнорувати не можна – все це свідчить про те, як стрес і нервова напруга впливає на організм людини, її здоров'я і благополуччя в цілому. Людина може справлятися з щоденним стресом вдома, університеті, на роботі і т.д., але їй треба більше концентруватися, відпочивати, вести здоровий спосіб життя, адже стрес може повністю змінити її, як внутрішньо, так і зовні [3, с. 184].

Висновки. Підсумовуючи викладене, можна зазначити, що сьогодні, в XXI столітті, поняття «стрес» набуло особливої актуальності, а уміння справлятися з ним перетворюється на нагальну потребу для кожної людини. Відомо, що стрес містить у собі велику руйнівну силу: він може знищити і успіх, і любов, і навіть,

саме життя. Але ж потрібно не забувати, що людина – володар своєї долі. Вона, як найрозумніша істота на планеті, може не тільки впоратися із будь-яким стресом, а і виграти битву з ним. Згадайте слова Епіктета: «Людей турбують не речі, а те, як люди дивляться на це». Наші інтерпретації подій, а не самі події можуть призвести до астми, виразки, гіпертонії, остеохондрозу, нейродерміту й багатьох інших психосоматичних захворювань.

Важко переоцінити вплив нервового напруження та стресу на здоров'я людини. Люди щоденно зіштовхуються з різноманітними стресами і повністю захиститися від них неможливою. Проте, знання засобів полегшення та зняття стресу може зменшити його негативні прояви, що позитивно впливатиме на організм, здоров'я і благополуччя особистості.

Отже, щоб цього не сталося ми повинні навчитися регулювати свою психічну та розумову діяльність, об'єктивно дивитися на події і правильно керувати стресом.

Література

1. Еникеев М.И. Общая, социальная и юридическая психология. – Санкт-Петербург, 2003, 752с.
2. Калошин В. Ф. Як долати стрес у педагогічній діяльності / Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – № 9. – С. 60-67.
3. Кижаяев-Смык Л.А. «Психология стресса», М.: «Наука», 1983, 184с.
4. Леонова А. Костикова Д. На грани стресса / В мире науки 2004. № 4
5. Маклаков А.Г. Общая психология. – СПб, 2001, 592с.
6. Немов Р.С. Психология. Кн.1., – М., «Просвещение», 2007, 576с.
7. Тихомиров А.И. Любовь и семья в студенческие годы. Учебное пособие для студентов. – Уфа РИО БашГУ, 2007.– 317с.

УДК 613-057.875(043.2)

СУЧАСНИЙ СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УКРАЇНІ

Мамєкіна А.С.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент Жигadlo Г.Б.

Стан здоров'я молоді вищих навчальних закладів є одним із найважливіших загальних показників здоров'я населення. Студенти являють собою потенціал кваліфікованих трудових ресурсів країни, основний розумовий потенціал спільноти. Вони є активним суб'єктом суспільного відтворення та рушійною силою подальших соціально-економічних змін і суспільного розвитку країни.

Останніми роками приділяється все більше уваги здоровому способу життя студентів, причиною цього є занепокоєність суспільства про здоров'я спеціалістів-випускників вищих навчальних закладів, зростання захворюваності в процесі професійного навчання і, як наслідок, зниження працездатності.

Останнім часом значно погіршився стан здоров'я підростаючого покоління, особливо знизився загальний фізичний розвиток, функціональний стан та адаптаційні можливості організму студентів, у результаті, зниження рухової активності студентів, суттєво знизилась ефективність процесу навчання та стійкість до різноманітних негативних впливів середовища. Причиною цього в основному є малорухливий спосіб життя, зниження інтересу до систематичних занять лікувальною фізичною культурою, нераціональне харчування, підвищення психоемоційного навантаження, пов'язаного з процесом навчання та адаптацією студентів до вищої освіти після закінчення школи. Усе це посилюється зловживанням алкоголем, курінням та надмірним використанням сучасних інформаційних технологій(комп'ютерів, планшетів та мобільних телефонів).

Тому сьогодні гостро стоїть проблема зміцнення та покращення стану здоров'я студентів, стандартних критеріїв фізичного та функціонального стану організму молоді в межах сьогочасної системи освіти, адже високий рівень здоров'я є одним із найважливіших умов навчання у вищих закладах освіти і в усіх професійних освітніх процесах. Тому визначення та наукове обґрунтування ролі та місця фізкультурно-оздоровчих занять у вищих навчальних закладах в системі вищої освіти України є актуальним і важливим.

Погіршення соціальних показників, санітарно-епідемічної та екологічної ситуації держави, психологічне перевантаження, всі ці критерії слід віднести до факторів, що негативно впливають на здоров'я населення.

Загально відомо, що більшість молодих людей мають низький рівень фізичної активності та менший інтерес до участі в рекреаційних, фітнес- та оздоровчих програмах. Причини, які заважають молоді займатися руховою активністю у вільний час: нестача часу – 47,8%, відсутність цікавих форм – 14,9%, відсутність можливості оплатити заняття – 12,9%, 5,5 % не мають друзів для участі у заняттях, відсутність знання - 2,7%, відсутність бажання - 1,7%, відсутність гарного спортивного одягу - 2,4%, відсутність причини - 12%. У багатьох з них спостерігається виражена гіпокінезія, навіть якщо вони виконують щоденну рухову активність [1].

Враховуючи погіршення стану здоров'я українців та кількість людей, які займаються фізичною культурою, активізація оздоровчо-рекреаційної діяльності студентів, особливо використання новітніх і популярних оздоровчих, фізкультурно-оздоровчих та спортивних програм. досягає лише 8-13%

Аналізуючи фізичний стан студентів-медиків вищих навчальних закладів, можна зрозуміти, що на даний момент у зв'язку з погіршенням стану здоров'я спостерігається відставання у фізичному розвитку студентів, що призводить до зниження їх здібностей.

Було проведено анкетування студентів-медиків вищих навчальних закладів, згідно з якими рухова активність студентів під час навчання становить 55-64%,

а під час іспитів – 38-45% від рівня ,коли у молоді канікули. Рівень фізичної активності під час канікул відображає природну потребу організму молодих осіб в руховій активності. Іншими словами, протягом навчального року дефіцит руху більшості студентів становить 80%. Важливим соціальним завданням є визначення оптимального рівня рухової активності учня. Мінімальна межа повинна характеризувати рівень руху, необхідний для підтримки нормального функціонального стану організму. Серед студентів було проведено анонімне анкетування задля вивчення розвитку студентів у процесі занять фізичною культурою та дотримання здорового способу життя. У цій роботі представлені результати анонімного опитування 963 студентів 5 факультетів, де кількість студентів чоловічої та жіночої статі майже рівна. Вік респондентів 18-20 років

Що стосується аналізу запитань анкети, які в свою чергу пов'язані з фізичним вихованням, то 55,6% студентів вважають, що кількість запланованих навчальних годин на уроках фізичної культури є достатньою, а 44,4% – недостатньою. 35,6% студентів хочуть додатково займатися фізичною культурою 1,5-2 години на тиждень, 39% - 4 години; 17,4% – 6 годин; 8% - більше 6 годин [1].

Пріоритетними видами фізичних вправ серед медичних студентів є спортивні ігри, майже 50%, абсолютна більшість молоді вважає найкращим для себе баскетбол, 14% – легка атлетика, 10% – спортзали , 15% - доступні вправи на даний момент, 10% взагалі не хочуть займатися спортом. Відсоток учнів, які регулярно займаються спортом, не перевищує 22%. Однак не слід вважати, що фізичне виховання автоматично створює чудовий стан здоров'я.

У підсумку проведеного анкетування, результати свідчать про те, що для формування здорового способу життя учнів необхідно повноцінно проводити фізичну активність студентів на основі занять, які є не тільки в загальному розкладі, але й закріплені в ненавчальному періоді і проводились під наглядом викладача. Організація занять фізичною культурою повинна здійснюватися з урахуванням бажання студентів займатися будь-яким видом рухової діяльності. Якщо учень невпевнений з вибором виду рухової активності або не бажає займатися ними, необхідно спрямувати фізичну активність, насамперед ,на зміцнення здоров'я, профілактику різних захворювань, покращення загального вигляду учня.

Безпосередня причина погіршення морфо-функціонального та психологічного стану організму молодих осіб – це, зокрема, високі навчальні навантаження, недостатня фізична активність, що в результаті призводить до гіподинамії. Було проведено дослідження, де більшість студентів не займались фізичними навантаженнями, проте останнім часом спостерігається певна тенденція уваги та інтересу до уроків фізичної культури. 45% студентів хотіли б збільшити кількість уроків фізичної культури. Під час дослідження виявлено проблему невизначеності мети та завдань фізичного виховання студентів вищих навчальних закладів.

Результативний та швидкий засіб покращення та зміцнення стану здоров'я організму молодого населення, а також підвищення їх загального функціонального стану, адаптаційних можливостей, працездатності та якості

навчання, є заняття новітніми фізкультурно-оздоровчими заняттями. В умовах напруженої інтелектуальної діяльності в контексті обмеженої фізичної активності, що притаманна способу життя студентів, саме заняття лікувальною фізичною культурою спрямований на створення умов для збереження та зміцнення здоров'я студентів. в якому заняття фізичною культурою служать засобом релаксації, реабілітації та відновлення життєвих сил . Не зважаючи на виняткову роль оздоровчого фізичного виховання у створенні належних умов для оволодіння професійними навичками студентів вищих навчальних закладів України, на думку фахівців, на даний момент в організації фізичної культури та роботи зі зміцнення здоров'я зі студентами , є ряд суттєвих недоліків, зокрема незадовільне фінансове та матеріально-технічне забезпечення організацій фізичної культури, малий навчальний час для обов'язкових уроків фізкультури і, насамперед, низька мотивація студентів до занять [2].

На даний час в системі вищої освіти України є багато можливостей для організації та проведення курсів з лікувальної фізичної культури у вищих навчальних закладах. Відомо, що сьогодні лікувальна фізична культура є невід'ємною частиною життя сучасної людини. Заняття фізичними вправами впливає на біологічну природу людини, а також на духовну сферу особи. Тому першорядне значення набуває формування в розумінні кожного учня потреби в систематичних заняттях фізичним вихованням. Існує два основних види проведення занять: аудиторна та позааудиторна (самостійна) форма навчання. Перша форма навчання є обов'язковою і не завжди користується популярністю у студентів. Обов'язкові заняття фізичною культурою на уроках, передбачені навчальним планом, можуть становити лише 21-26% необхідної добової кількості рухів, що є недостатнім для нормального фізичного розвитку та рухової підготовленості учнів. Щоденна робота м'язів необхідна для підтримки працездатності організму, тому нині актуальним є підвищення мотивації студентів до відвідування занять з використанням сучасних засобів фітнесу [3].

Найперспективнішим напрямом організації фізичного виховання студентів 16-20 років у вищих навчальних закладах, є перебудова та вдосконалення організації фізичного виховання шляхом включення в педагогічний процес сучасних оздоровчих фітнес-програм, які зараз у системі вищої освіти України, доволі часто користуються популярністю серед сучасної молоді.

Література

1. Черепанова Н.В. РОЛЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ В ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ
URL:<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/20561/Cherepanova%20N.%20V..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Максимова К. В. РОЛЬ І МІСЦЕ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ФІТНЕС-ЗАНЯТЬ В СИСТЕМІ ДІЯЛЬНОСТІ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ
М. ХАРКОВА. URL :
<https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/20545/Maksymova%20K.V..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. Черепанова Н.В. Університет державної фіскальної служби України
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ
МЕДИЧНОЇ ГРУПИ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ
[URL:https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/20562/Cherepanova%20N.%20V.%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/20562/Cherepanova%20N.%20V.%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

УДК 316.614

СОЦІАЛІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ ТА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ

Мандзіловська Л.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент Мунтян Л. Я.

Життєвий шлях людини, а молодій людині особливо, пролягає через вибір певного способу життя та діяльності. Формування способу життя зумовлене конкретними соціальними умовами. При відносно однаковому рівні потреб у суспільстві, кожна особистість характеризується своїм індивідуальним способом її втілення, тому поведінка людей різна і залежить від багатьох факторів.

Свідомий (і несвідомий) вибір способу життєдіяльності пролягає через процес соціалізації особистості індивіда. Ці дві категорії взаємопов'язані: здоровий спосіб життєдіяльності є передумовою та гарантом соціалізованого входження молоді людини в реалії нашого світу.

Соціалізація особистості охоплює всі сфери її життєдіяльності, впливає на вибір способу життя і цей вплив носить двосторонній характер, тобто обраний спосіб (стиль) життя впливає на подальше формування соціально-активної особистості. У даній роботі становлення соціальної особистості, формування засад саме здорового способу життя розглядається крізь призму соціалізації людини.

Міжнародний словник педагогічних термінів дає таке типові визначення процесу соціалізації особистості: "Соціалізація – процес освоєння ролей та очікуваної поведінки в стосунках з сім'єю та суспільством і розвитком задовільних зв'язків з іншими людьми". Російський вчений А. Мудрик виділяє три умовні групи завдань, які вирішуються людиною на різних етапах соціалізації: природно-культурні, соціально-культурні, соціально-психологічні.

До природно-культурних завдань соціалізації людини можна віднести досягнення певного рівня фізичного та сексуального розвитку, тобто:

людині потрібно досягнути певного рівня пізнання тілесного ідеалу, що притаманний тій культурі, в якій вона живе;

засвоїти елементи етикету, символіки, пов'язаних з тілом та статеворольовою поведінкою;

розвинути та реалізовувати фізичні та сексуальні задатки;

вести здоровий спосіб життя, адекватний статі та віку; перебудовувати ставлення до життя, стиль життя відповідно до статевовікових та індивідуальних можливостей.

Під соціально-культурними завданнями маються на увазі пізнавальні, моральні, ціннісні орієнтації індивіда. Від індивіда, згідно з його віковими особливостями, чекають включення до певного рівня суспільної культури, оволодіння деякою сумою знань, умінь, навичок, певного рівня сформованості цінностей тощо. Можна простежити за проявом взаємозв'язку із чинниками духовного (морального) здоров'я.

Соціально-психологічні завдання – це становлення самосвідомості особистості, її самовизначення в сьогоденному житті та на перспективу, самореалізація і самоутвердження, які на кожному віковому етапі мають специфічний зміст і засоби їх вирішення (відповідно чинники психічного та соціального здоров'я). Вирішення всіх цих завдань є об'єктивною необхідністю для розвитку кожної людини.

Найявні сьогодні, та необхідні фактори впливу на формування способу життя особистості можна об'єднати у чотири великі групи: мега-, макро-, мезо-, мікрофактори.

Мегафактори – космос, планета, світ, що тією чи іншою мірою впливають на соціалізацію всіх жителів Землі.

Макрофактори – країна, етнос, суспільство, держава, які визначають напрями соціалізації людей, які живуть у певних країнах, за умови залучення у цей процес і використання населенням засобів масової інформації.

Мезофактори – умови соціалізації великих груп людей, які розмежовуються за типом місцевості та поселення, де вони проживають (регіон, село, місто), за належністю до тих чи інших субкультур.

Мікрофактори – чинники, що безпосередньо впливають на конкретних людей. Це сім'я, групи ровесників, навчально-виховні організації, громадські, державні, релігійні організації, мікросоціум.

Сучасні теорія і практика формування здорового способу життя, прийняті в країнах-лідерах, що ініціюють піднесення проблематики здоров'я на загально-планетарний рівень, розрізняють шість рівнів здоров'я світової спільноти, структурованих за кількісною ознакою – від окремого індивіда до людства в цілому.

Перший рівень – індивідуальний, тобто здоров'я окремої людини.

Другий рівень визначається як рівень здоров'я певної групи людей. Мається на увазі найближче, відносно постійне оточення людини – її сім'я, родичі, друзі, знайомі, з якими вона постійно спілкується.

Третій рівень – рівень організації. Адже переважна більшість людей взаємодіє з різними організаціями суспільства (сфери виробництва, послуг, науки, культури, релігії, правові та соціальні інституції тощо) і тим самим впливає на здоров'я працівників (як і в зворотному напрямі організація впливає на здоров'я окремої людини).

Четвертий рівень здоров'я – здоров'я громади. Кожній громаді притаманні свої особливості у ставленні до культурних цінностей, звичок, традицій,

спілкування, побуту, праці, відпочинку. І, природно, що ці особливості впливають на стан здоров'я людей.

П'ятий рівень – рівень країни. Це і ставлення до громадського здоров'я своєї країни, і відповідність чинного законодавства світовим нормам з питань здоров'я.

Шостий – це рівень всього світу, на якому позначаються проблеми всього людства у планетарному масштабі.

Процес соціалізації має свої механізми, які впливають на його реалізацію. Перша група механізмів соціалізації – соціально-психологічні як окремої особистості, так і підлітків у цілому (за А. Мудриком).

До таких механізмів належать:

імпринтинг – фіксування людиною на рецепторному та підсвідомому рівнях особливостей впливу життєво важливих об'єктів, з якими вона стикається;

наслідування – один зі шляхів довільного, а частіше мимовільного засвоєння людиною соціального досвіду;

екзистенціальний натиск – оволодіння мовою та підсвідоме засвоєння норм соціальної поведінки;

ідентифікація – процес підсвідомого ототожнення людиною себе з іншою людиною, групою, "зразком";

рефлексія – внутрішній світ, у якому людина розглядає, оцінює, приймає або відкидає цінності, які притаманні різним соціальним інститутам (суспільству, сім'ї, групі однолітків тощо).

Другою групою механізмів соціалізації, яка більшою мірою торкається такого соціально-виховного процесу, є соціально-педагогічні, до яких відносяться:

інституційний – процес взаємодії людини з інститутами суспільства та різними організаціями (мезафактори – мікрофактори);

традиційний – засвоєння людиною норм, еталонів поведінки, поглядів, стереотипів, що характерні для найближчого оточення (мікрофактори);

стилізований – діє у межах певної субкультури (мезафактори – мікрофактори);

міжособистісний – процес взаємодії людини з суб'єктивно значущими для нього особами (мезафактори – мікрофактори).

Розглянемо докладніше складові механізмів впливу на молоду людину, на формування її способу життя, стану здоров'я у ході соціалізації особистості. Слід підкреслити, що інституційний спосіб реалізується через систему громадського виховання: школу, позашкільні навчально-виховні заклади, дитячі та юнацькі організації, засоби масової інформації тощо.

Інституційний механізм соціалізації впливає у межах мезафакторів через засоби масової інформації на здоров'я спільноти, громадськості в цілому (IV рівень) та у межах мікрофакторів – через різні соціальні інститути (I – IV рівні здоров'я) від індивідуального здоров'я до здоров'я окремих організацій.

Особливу роль у формуванні та становленні особистості відіграють засоби масової інформації. З раннього дитинства людина опиняється в інформаційному полі, вона не може жити без інформації, сприймаючи її через безліч каналів, і на основі її обробки формує свою поведінку. Засоби масової інформації створюють своєрідний інформаційний світ, у якому людина, зокрема молода, виробляє

певний світогляд щодо життя – способу, стилю, типів поведінки тощо, хоча, як зазначалося, інформаційний простір має, здебільшого, несистематизований, а часом і суперечливий характер.

Засоби масової інформації можна розглядати як особливий чинник впливу на формування способу життя молоді, безпосереднім об'єктом дії інформаційних повідомлень є як окремих індивідів, так і велика група людей, що становлять аудиторію для того чи іншого конкретного засобу масової комунікації. Засоби масової інформації мають чималі можливості впливу на спосіб життя та здоров'я особистості як суто інформаційно, так і за допомогою практичних зразків такого стилю життя.

Отже, можна сказати, що саме в підлітковому віці, коли особистість перебуває в складному психологічному стані, засоби масової інформації мають досить великий вплив на формування способу життя та світогляду взагалі, і вплив цей досить неоднозначний. Ще одна особливість засобів масової інформації – вони мають змогу здійснювати так званий опосередкований вплив на особистість через соціальні інститути, інших людей, сім'ю, ровесників тощо.

Якщо поглянути на інституційний процес соціалізації особистості під кутом зору формування позитивного ставлення до здоров'я, то можна побачити, що цей процес має вплив насамперед на духовне здоров'я (викладання різних предметів у школі, участь у культурологічних гуртках позашкільних закладів тощо). Проте залежно від того, яка загальна атмосфера панує в навчальному (позанавчальному) закладі, наскільки затишно та впевнено почувають себе вихованці – все це впливає на їхнє психічне здоров'я.

Фізичний розвиток особистості також тісно пов'язаний з інституційним процесом соціалізації. Добре поставлена робота на шкільних уроках фізкультури, активна участь у спортивних гуртках учнів тощо. Процес соціалізації у системі громадського виховання та соціальне здоров'я пов'язані загальними соціальними зв'язками, які складаються в молодих людей при участі їх у роботі різних інституційних закладів. Вплив системи громадського виховання проходить також за допомогою накопичення відповідних знань і досвіду соціально позитивної поведінки.

Традиційний спосіб як механізм соціалізації представляє собою засвоєння молоді людиною цінностей, еталонів поведінки, поглядів, які характерні для його оточення: сім'ї, родичів, близьких людей. Буває й так, що оточення не повністю або взагалі не відповідає прийнятим нормам спільноти. Засвоєння норм громадської поведінки та вплив традиційного способу проходить, як правило, на підсвідомому рівні, за допомогою сприйняття домінуючих стереотипів поведінки. Зокрема, особливу роль відіграє сім'я у формуванні уявлення та вироблення способу життя дітей і молоді, вносить корекцію у їхнє здоров'я. Аспектами впливу є фізичний (фізичне здоров'я), розумовий розвиток дітей та підлітків (духовне здоров'я); емоційний, психологічний стан (психічне здоров'я); засвоєння соціальних норм; ціннісні орієнтації прийнятні в сім'ї (соціальне здоров'я).

Формування здорового способу життя є одним із важливих напрямів сімейного виховання. Багато в чому формування здорового способу життя

залежить від традиційної складової цього впливу: стилю життя сім'ї, способу організації життя, характеру взаємостосунків між подружжям, участі обох батьків у вихованні, правильної організації вільного часу сім'ї, ставлення самих батьків до вживання алкоголю, паління, застосування наркотичних речовин. Отже, спосіб життя сім'ї в основному обумовлює і спосіб життя дітей.

Стилізований спосіб є тим механізмом формування особистості, який проявляється із розвитком вікової субкультури. Субкультура – це комплекс морально-психологічних рис та поведінкових проявів, типових для людей певного віку чи певного професійного або культурного прошарку, який в цілому створює стиль життя та мислення тієї чи іншої вікової, професійної або соціальної групи. Вікова субкультура зовнішньо проявляється у нормах поведінки і спілкування, у мові, у зовнішньому вигляді та взаємостосунках, у деяких ознаках стилю поведінки, у способах проведення дозвілля. А сукупність усіх цих особливостей дуже сильно впливає на стиль життя особистості загалом, а отже і на ставлення та стан здоров'я. Для вікової субкультури характерні також належність до певної естетичної культури, ієрархія цінностей стосовно певного способу життя, мода.

Останнім часом групи однолітків стали одним з найбільш вирішальних механізмів соціалізації підростаючого покоління. Їхній вплив на позитивне ставлення до здорового способу життя досить помітний і може носити як соціально позитивний, так і асоціальний характер. Субкультура, як і засоби масової інформації, має два рівні соціалізації особистості: мезафактори та мікрофактори. А отже, впливає як на індивідуальний стан здоров'я окремої молодої людини, так і на різні угруповання молоді – від невеликих груп до великих колективів.

Міжособистісний спосіб соціалізації – це той механізм, що впливає на формування особистості підлітка в процесі спілкування з суб'єктивно значущими для нього особами. Це можуть бути батьки, вчитель, просто доросла людина, політичний діяч, ровесник, артист тощо. Підлітки взагалі відзначаються своєрідним "підлітковим синдромом-мисленням", що характеризується максималізмом та нетерпимістю. Саме в підлітковому віці ідеал відображає рівень морального розвитку особистості, суспільної групи, характеризує їхні помисли та спрямованість життєвих планів.

Ровесники реально стають тією групою, яка на певний період стає надзвичайно важливою для кожного підлітка. Групи ровесників мають як позитивний так і негативний вплив на спосіб життя молодої людини. Позитивний вплив залежить від "якісного", якщо так можна сказати, складу групи ровесників. Якщо об'єднуються молоді люди, які активно залучені до суспільних справ і можуть мати найрізноманітніші інтереси (волонтерська робота, активна суспільна робота в школі і поза нею, творчі групи, заняття спортом тощо), то їхній взаємний вплив, як правило, носить позитивний характер.

Якщо основу колективу молодіжної групи становлять ровесники з асоціальною поведінкою (такі, що вживають алкоголь, наркотики, скоюють правопорушення), то слід очікувати взаємного впливу, який ще більше поглиблює негативні риси кожного з них. Існує практика індивідуального впливу

на лідера групи, а через нього на всіх членів групи. Але це вже завдання соціальних працівників, педагогів або інших спеціалістів.

Про захисні індивідуальні чинники особистості свідчать емоційна стабільність, почуття власної гідності, комунікативна взаємодія, самостійність у розв'язанні різноманітних проблем; тісний зв'язок з соціальними інститутами (школою, позашкільними закладами, сім'єю та ін.), почуття гумору, цілеспрямованість і самодисципліна. Звичайно, це не повний список особистісних чинників, що дозволяють молодій людині – підлітку протистояти впливові шкідливих звичок та цілеспрямовано вести здоровий спосіб життя. Але названі вище якості окреслюють загальний образ молодої людини, яка має певний запас внутрішніх переконань, достатньо пристосованої до дорослого життя.

Отже, наслідування способу життя соціально значущої людини або уявного (чи живого) ідеалу має свій особливий вплив на вибір стилю життя, на процес соціалізації особистості. Усвідомлений вибір такого ідеалу охоплює три рівні умов соціалізації: від мікрофакторів до мегафакторів і відповідно торкається чотирьох рівнів здоров'я суспільства.

Соціалізація особистості, її становлення, а отже, і формування способу життя, проходять під впливом всіх означених факторів і це забезпечує важливий, з точки зору суспільства, результат. Логіка формування здорового суспільства така, що його стан залежить від формування кожної особистості, від залежності та взаємообумовленості всіх рівнів здоров'я.

УДК 378. 613

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УКРАЇНІ

Марченко В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: доцент Мунтян Л.Я.

Анотація. Сьогодні спостерігається тенденція актуалізації проблеми охорони здоров'я студентської молоді. Передусім це пов'язано з тим, що вивченню цього питання не надавалося належного значення. Фактично, потенційно найціннішому трудовому ресурсу суспільства – студентству, не приділяється належної соціальної уваги, а в умовах воєнного стану ситуація стає ще критичнішою. Проте важливим чинником професійної підготовки майбутніх фахівців залишається стан повного фізичного, духовного та психологічного добробуту – здоров'я. Важливо пам'ятати, що стан здоров'я студента впливає на професійний вибір, становлення і кар'єрний ріст, а також розвиток особистості. Здобувачі вищої освіти, які ведуть здоровий спосіб життя, більш конкурентоспроможні на ринку праці та мають більше переваг при

працевлаштуванні. Охорона здоров'я студентської молоді стимулюватиме активне суспільне, особисте та професійне життя.

Постановка проблеми. Життя і здоров'я громадян визнані в Україні найвищою соціальною цінністю, що проголошено Конституцією України та іншими державними нормативно-правовими актами. Охорона здоров'я молодого покоління – пріоритет соціальної політики. Основним напрямком діяльності якої є сприяння формуванню здорового способу життя (ЗСЖ) – система розумної поведінки людини: помірність у всьому, оптимальний руховий режим, загартовування, правильне харчування, раціональний спосіб життя і відмова від шкідливих звичок тощо.

Формування ЗСЖ в студентському осередку є складним системним процесом, що охоплює багато складових способу життя сучасного суспільства та включає основні сфери та напрями життєдіяльності молоді. Значну роль у залученні студентської молоді до ЗСЖ відіграє мотиваційна поведінка, яка передбачає роль самої особистості у зміцненні здоров'я та відмові від шкідливих звичок.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Проблема ЗСЖ студентства порушувалася в працях сучасних українських учених, таких як: О.Л.Вакуленко, В.П.Горашук, С.А.Закопайло, О.О.Омельченко тощо, а власне формування ЗСЖ та культури здоров'я здобувачів вищої освіти під час професійної підготовки за різними напрямками висвітлено в працях О.Г.Глагощук, І.А.Смолякової, Л.С.Соколенко, О.О.Соколенко тощо.

Вчені приходять до висновку, що останнім часом помітно погіршився стан здоров'я населення загалом і студентської молоді зокрема, у зв'язку з цим медична галузь має нарощувати потужності у питаннях роботи із молодим поколінням – проведення просвітницько-профілактичних заходів та роз'яснювальних робіт щодо особистої гігієни, фізичного та статевих виховання, шкідливості вживання алкогольних та тютюнових виробів, наркозалежності тощо.

Мета наукової статті: раціонально обґрунтувати сучасний стан проблеми збереження та розвитку здоров'я студентської молоді та посприяти ознайомлення студентів з сутністю та структурою системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розглядаючи проблему охорони здоров'я студентів, слід розпочати з визначення поняття «здоров'я». Здоров'я – це природний стан організму, який характеризується його рівновагою з навколишнім середовищем і відсутністю будь-яких хворобливих змін. Здоров'я людини визначається комплексом біологічних (спадкових та набутих) і соціальних факторів. При чому, останні мають настільки важливе значення в підтримці стану здоров'я або в появі і розвитку хвороби, що у преамбулі статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я записано: «Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад». Загальними рисами здоров'я є:

- 1) готовність до трудової діяльності;
- 2) відношення до робочого на навчального процесу;
- 3) раціональне виконання життєвих функцій організму;
- 4) високий енергетичний рівень організму до умов життєдіяльності;

5) відновлення загального стану організму після втрати фізичного, духовного і соціального благополуччя.

Отже, здоров'я – це стан організму, який забезпечує тривалість перебігу життя, фізичну і розумову працездатність, підвищення ступені самозадоволення, збільшення рухової реакції, емоційний спокій, комфортне перебування в соціумі. Для того, щоб бути здоровою, впевненою, цілеспрямованою особистістю, мати гарне самопочуття і настрій потрібно велику увагу приділяти збереженню здоров'я.

Розібравшись із основними науковими категоріями слід зазначити, що поняття «охорона здоров'я студентства» трактується як «..цілеспрямована, усвідомлена, мотивована діяльність студента щодо збереження свого фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я як ціннісної основи для самореалізації у професійній діяльності...». Охорона здоров'я необхідна для забезпечення високої працездатності студента, його творчої активності, емоційного спокою, достатньо рухової активності, інтенсивності уваги до навчання, особливості мислення, комфортного перебування в колективі тощо.

Студентська молодь складає особливий контингент населення, стан здоров'я якого є індикатором соціального благополуччя суспільства. Безумовно, на їх стан здоров'я впливають численні несприятливі чинники ризику: збільшення кількості стресових ситуацій в повсякденності, посилення несприятливих екологічних факторів, ускладнення освітніх програм, порушення режиму дня, харчування, а також воєнні дії, які є потужним каталізатором усіх захворювань та регресуючих процесів людського організму (цукровий діабет, серцево-судинні захворювання, нервові порушення, психічні розлади тощо).

Викликає занепокоєння й те, що студенти не належним чином сприймають важливість впливу харчування на їх здоров'я. Факт споживання гарячого прийом їжі лише один раз на день негативно впливає на здоров'я молодих людей, а також низька якість харчування, економія на продуктах, неминуча при низьких доходах. Тому відсутність сніданку і нерегулярність обідів, обмеження в харчуванні через відсутність бажання, брак часу і брак грошей – можна списати до причин розвитку захворювань органів травлення

Одним із соціальних факторів, що впливають на стан здоров'я студента, є навчання – це складний і тривалий процес, що впливає на психіку і фізіологію молодих людей, що вимагає величезних енерговитрат. Різноманіття зовнішніх і внутрішніх факторів, що негативно впливають на здоров'я студентів, визначає необхідність системного вивчення їхнього способу життя, умов навчання і виховання. Переважаючи більшість студентів проводить значну частину свого часу в навчальному закладі (в період очних занять) або за комп'ютерними пристроями (в період дистанційних занять), тому, дбаючи про стан власного здоров'я, необхідно приділяти значну увагу його збереженню під час навчального процесу.

Пріоритетними напрямками забезпечення охорони здоров'я студентської молоді у ВНЗ повинні стати:

- напрями роботи зі становлення і розвитку системного світогляду, що є підґрунтям для виховання ціннісного відношення до здоров'я;

- формування усвідомленого і відповідального ставлення до власного здоров'я;
- проведення просвітницько-профілактичних заходів, спрямованих на пропаганду ЗСЖ;
- введення дисциплін, що будуть пояснювати молодому поколінню основні засади адекватного фізіологічного росту та розвитку (наприклад, статеве виховання);
- збільшення уваги до фізичної підготовки студентів, розширення кількості спортивних гуртків, актуалізацію «культу тіла» – загалом підвищення фізичної культури.

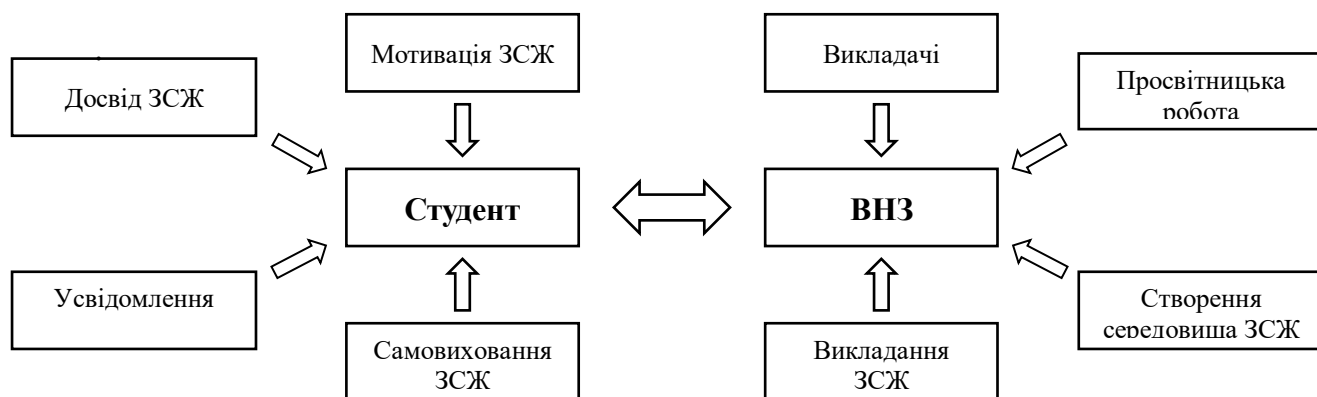


Рис 1. Стратегія формування здорового способу життя студентів у ВНЗ.

Процес формування системи здоров'язбереження є досить тривалим, неперервним, розгортається впродовж всього життя. З одного боку – це складова освітнього процесу, а з іншого – умова, що забезпечує реалізацію освітніх програм на основі застосування відповідних шляхів реалізації.

Отже, здійснивши аналіз наукової літератури, можливо стверджувати, що здоров'язбереження студента – це динамічний, багатовимірний стан, пов'язаний з умовами навколишнього середовища та індивідуальними інтересами студентської молоді, скерованими на досягнення рухової активності, зниження ризику розвитку різних захворювань і збільшення тривалості життя. Здоров'язбереження є складним процесом, але сьогодні на цю проблему слід звертати особливу увагу, бо здоров'я, як і життя, є найвищою цінністю не тільки для студента, але й для кожної людини.

Показниками ЗСЖ є задоволення фізичних і духовних потреб студентів у навчанні, праці, побуті, активному відпочинку. Таким чином, можна сформулювати наступну тезу: ЗСЖ – засіб збереження здоров'я.

Складові здоров'язбереження в життєдіяльності студентів можуть бути як стійкими, так і нестійкими – якщо студент постійно дотримується ЗСЖ, а саме: певного розпорядку дня, розумно поєднує різні форми праці і відпочинку, повноцінно і різнобічно використовує вільний час, самостійно, без контролю з боку інших осіб, додержує активний спосіб життя, то можна говорити про стійкий ступінь здоров'язбереження. Впровадження студентами таких компонентів ЗСЖ у свою діяльність та в повсякденне життя, призведе до здоров'язбереження.

Висновки і перспективи наступних досліджень. Проблема збереження здоров'я студентської молоді в Україні сьогодні є проблемою збереження нації. Це зумовлено погіршенням стану здоров'я людей під впливом несприятливої екологічної ситуації, поширенням негативних соціальних явищ і звісно ж, що веденням бойових дій по всій території держави. Найшвидшим і найефективнішим засобом підвищення показників здоров'я студентів є рухова активність, раціональне харчування та психологічний комфорт.

У відповідності з цим, основні напрямки здоров'ярозвивальної діяльності в університеті повинна стати:

- раціональна організація навчального процесу студентів;
- створення здоров'ярозвивального університетського середовища;
- раціональна організація фізкультурно-оздоровчої роботи;
- просвітницько-профілактична робота зі студентами, спрямована на формування цінності здоров'я і ЗСЖ;
- профілактика і спостереження за станом здоров'я.

Здоров'я студентської молоді – показник добробуту держави, тому його збереження є завданням державного рівня. Оскільки доведено, що приблизно 50% здоров'я людини визначає спосіб життя, то політика формування ЗСЖ є соціальною політикою за своїм змістом і вона повинна узгоджуватися із сучасними загальновизнаними поглядами і вимогами світової спільноти щодо формування охорони здоров'я.

Література

1. Методика аналізу стану здоров'я населення та діяльності лікувально-профілактичних закладів адміністративних територій: методичні рекомендації / М. В. Голубчиков та ін. – К.: МОЗ України, 2011. – 45 с.
2. Статистика охорони здоров'я: підручник / Г. С. Столяров, Ю. В. Вороненко, М. В. Голубчиков. – К.: КНЕУ, 2002. – 230 с.
3. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я: навч. посіб. для студ. вищ. мед. навч. закл. / Ю. В. Вороненко, В. Ф.
4. Бабаліч Вікторія Анатоліївна. Формування у студентів медичного коледжу готовності до пропаганди і реалізації ідей здорового способу життя у майбутній професійній діяльності: дис... канд. пед. наук: 13.00.04 / Вікторія Анатоліївна Бабаліч; Кіровоградський держ. педагогічний ун-т ім. Володимира Винниченка. – Кіровоград, 2006. – 258с.
5. Саєнко В. Г. Характеристики фізичного стану університетської молоді загальної групи фізичного виховання та студентів, які систематично займаються пауерліфтингом / В. Г. Саєнко, О. В. Дубовой // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова Серія № 15 «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт»: Зб. наук. пр. / За ред. Г.М. Арзютова. – К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. – Вип. 5(30)13. – С. 270 – 273.

ОЗДОРОВЧИЙ ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ФІТНЕСУ НА ОРГАНІЗМ

Нікітіна К.В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: Довгань Н.Ю.

Постановка проблеми. Фізична культура є важливим засобом гармонійного розвитку людини та головним чинником фізичного здоров'я людини. Недостатність рухової активності населення стримує формування здорового способу життя, від якого на 60% залежить стан здоров'я людини. Роль медицини у цьому випадку - лише 8-10%. Ігнорування цього факту призводить до відомих демографічних проблем та зростання захворюваності населення. Рухова і фізична активність є винятково важливим, фундаментальним чинником формування, збереження, зміцнення здоров'я та розвитку людини, особливо в дитячому, підлітковому та юнацькому віці [1].

Аналіз останніх досліджень. Дослідження все більш і більш підтримують той факт, що відсутність фізичної активності може несприятливо впливати на здоров'я людини. Особи, які ведуть сидячий, тобто фізично інертний спосіб життя збільшують ризик захворюваності і смертності від лави хронічних і дегенеративних хвороб.

Наприклад – взаємозв'язок між фізичною активністю та коронарною хворобою серця. Люди, які ведуть малорухливий спосіб життя, мають майже вдвічі вищий ризик виникнення коронарної хвороби серця, ніж ті, хто практикує активний стиль життя.

Виклад основного матеріалу. Регулярна фізична активність достатньої інтенсивності та тривалості сприяє зниженню ризику:

- передчасної смерті;
- коронарної хвороби серця;
- інсульту;
- гіпертонії;
- діабету 2 типу;
- метаболічного синдрому;
- раку товстої кишки;
- раку молочної залози у жінок;
- попередженню збільшення маси тіла;
- зниженню маси тіла або її стабілізації;
- поліпшенню кардіо-респіраторного та м'язового фітнесу;
- зменшенню депресії [2].

Фітнес і стрес. Весь людський організм можна поділити на фізичне тіло і логічний розум з емоціями. Якщо людина використовує в надмірній кількості тільки одну зі складових організму то досить швидко в цій сфері накопичується

втома, яка згодом може перерости в стрес. Стрес може бути двох видів: емоційний (надмірна розумова робота) та фізичний (надмірна фізична робота). В обох випадках це дуже шкідливо і негативно впливає на стан здоров'я людини. На сьогоднішній день переважає стрес, який пов'язаний з логічним розумом та емоціями.

Щоб зменшити навантаження на логічний розум, треба активніше навантажувати фізичне тіло. Позбавляйтесь від стресу краще за все тривалими неінтенсивними заняттями на кардіо-тренажерах. До того ж заняття фітнесом сприяють виробленню ендорфінів – це природні «гормони щастя».

Фітнес та суглоби. Для того, щоб ви зрозуміли важливу роль суглобів, представте собі двері в сарай, які закрили і давно не відкривали. Металеві дверні петлі за час застою стали іржавими і не придатними до використання. Саме така ситуація відбувається із суглобами, якими рідко користуються: у них починають відбуватися дегенеративні зміни, розвиваються хвороби. Під час фітнесу суглоби отримують навантаження і тим самим сприяють активному кровообігу в цій ділянці і виробленню синовіальної рідини – природної змазки суглобів.

Фітнес і м'язи. Найбільше від нестачі руху страждає, напевно, м'язова частина. Цей випадок можна порівняти з птахом, який все своє життя прожив у клітці: з однієї сторони, птах має крила, а з іншого – не вміє літати. Така ж сама ситуація з людьми, які ведуть малорухливий спосіб життя – м'язи є, але повністю розслабити або ж напружити їх не можемо. Фітнес легко вирішує цю проблему, сприяючи розвитку м'язів людини.

Фітнес та серцево-судинна система людини. Всім відомо, що серце має постійно працювати і що життя неможливе без регулярних серцевих скорочень. На превеликий жаль, серце не вічне, це може підтвердити той факт, що причиною смертності номер 1 у світі є серцево-судинні захворювання. Серце насамперед є м'язовим органом, якому потрібні постійні тренування, але про це люди часто забувають. Найкраще серце тренується при тривалих, але не досить інтенсивних навантаженнях [3].

Висновок. Систематичне виконання фізичних вправ удосконалює пристосувальні механізми організму, усуває нервово-психічне напруження, поліпшує процеси обміну речовин та кровопостачання тканин та органів, що позитивно відображується на загальному фізичному стані, самопочутті та працездатності. Оздоровчий ефект фізичних вправ реалізується головним чином через удосконалення в організмі механізмів адаптації [2].

Спосіб життя людини першочергово впливає на стан її здоров'я. Оздоровчий фітнес – це спорт, яким може займатись будь-яка людина, незалежно від наявності хвороб чи патологій. Він спрямований саме для того, щоб покращити загальне самопочуття, а також підтримувати фізичний стан людини у хорошому стані. Якщо ти хочеш покращити свою фізичну форму та підтримувати тіло у тонусі, оздоровчий фітнес саме той спорт, який допоможе з цим.

Література

1. Іван Ільницький. Вплив фізичної активності на здоров'я людини. Електронний ресурс: <https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/18766/1/Ilnytsky%20I..pdf>
2. Н.І. Воловик. Основи оздоровчого фітнесу: Навчальний посібник. – К.: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. – 240 с. Електронний ресурс: <http://surl.li/fqids>
3. <https://studfile.net/preview/7299531/page:2/>

УДК 37.032:796.011.3 – 057.87

ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА ПІДГОТОВКА ТА КОНТРОЛЬ ЗА ФІЗИЧНИМИ ЯКОСТЯМИ ЯК ОСНОВНІ ФАКТОРИ ПІДГОТОВКИ З КАРАТЕ

Паршин Е.В

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: професор Довгань Н.Ю.

Актуальність дослідження. Східні єдиноборства, які є дуже популярними в усьому світі, останнім часом досить динамічно розвиваються й в Україні. Одним з найбільш видовищних різновидів єдиноборств безперечно є карате. Участь українських каратистів у міжнародних змаганнях на тлі постійного зростання майстерності суперників з інших країн висуває високі вимоги до рівня підготовленості вітчизняних спортсменів. А як відомо, підвищення якості тренувального процесу може бути забезпечене лише на основі розробки та використання теоретико-методичних положень, пов'язаних з особливостями підготовки в карате. Але останнім часом все більше видів бойових мистецтв беруть за основу спортивну діяльність, тому успішність їх розвитку за даними [5,с.225] залежить від прикладного, спортивного й оздоровчого значення відповідного єдиноборства.

Аналіз науково-методичної літератури свідчить, що ефективність побудови тренувального процесу спортсменів у будь-якому виді спорту і в карате також, може бути досягнута за рахунок виявлення кількісних характеристик різних сторін підготовленості й оптимізації тренувальних навантажень на етапах багаторічної підготовки, що викликане необхідністю уникнення уповільненого або прискореного розвитку окремих показників фізичної, технічної та психологічної підготовленості спортсменів [2,с.25]. У зв'язку з цим найважливішою передумовою підвищення якості тренувального процесу є використання системи комплексного контролю, за допомогою якої можна оперативно одержувати інформацію про стан тренуваності спортсменів і за отриманими даними вносити відповідні корективи.

У сучасних публікаціях широко висвітлено історичні аспекти розвитку карате [3,с.112;4,с.23], філософія цього виду бойового єдиноборства [4,с.34], а також узагальнено відповідні порівняння переваг видів і шкіл єдиноборств між собою [3,с.45]. Науковці вивчають техніку та здійснюють методичні обґрунтування прийомів карате, що прирівнюються за складністю до класифікаційних поясів або розрядів певного ступеня [9,с.177], при цьому проблема побудови тренувального процесу каратистів різної кваліфікації розглядалася лише фрагментарно. Отже, тема нашого дослідження визначається нами як актуальна, що узагальнює досвід з питань побудови, планування та управління тренувальним процесом в карате.

Виклад основного матеріалу та обґрунтування отриманих результатів дослідження. За узагальненими розробками дослідників [3, с.6 ; 7,с.65;8,с.112] спортивне тренування складає основу тренувального процесу. Зміст тренування у бойових єдиноборствах зводиться до засвоєння таких рухових дій і прийомів, що притаманні специфіці й особливостям конкретного виду бойового єдиноборства і сприяють розвиненню функціональних можливостей організму під впливом тренувальних занять.

Тренувальний процес єдиноборців являє собою узагальнену комплексну багатфакторну систему різноманітних засобів і методів, спрямованих на розвиток здібностей з метою досягнення перемоги в умовах протистояння одному чи декільком супротивникам. За матеріалами узагальнення [6,с.26], в тренувальному процесі єдиноборців спостерігається висока кількість рухових дій, екстремальність не тільки змагальних, але й тренувальних ситуацій, що викликають значні зміни у функціях організму спортсмена. Керуючись названим, обсяг навантаження у єдиноборців різноспрямований і на 70% складається зі спеціалізованих вправ, що впливають на комплексний розвиток і вдосконалювання різних сторін підготовки. Це підтверджується фахівцями як з безконтактних [2,с.99], так і з контактних [6,с.28;10,с.255] видах єдиноборств, в яких досліджуваний вид боротьби сформувався як спортивна система. Карате – це контактний вид спорту, одним з розділів змагальної діяльності якого є „куміте”, що означає „поєдинок”, за яким міститься процес жорсткого контактного протиборства спортсменів, що протікає під впливом значних обсягів навантаження. Це потребує розгляду факторів, що визначають зміст, принципи і форми побудови тренувального процесу в карате.

За даними розробок [1,с.156;] до головних факторів, що визначають принципи і форми побудови тренувального процесу, відносяться п'ять складових, серед яких є специфічні закономірності процесу становлення спортивної майстерності, загальні закономірності процесу переходу організму з одного стану в інший у процесі систематичних фізичних впливів, традиційна періодизація тренувального процесу, календар змагань, рівень підготовленості спортсменів. Тобто ці складові формують організаційну систему працездатності спортсмена.

До найбільш значних факторів, що визначають працездатність спортсменів, за дослідженням [11,с.32;] належать м'язова сила і нервово-м'язова координація, енергетичні можливості, техніка виконання прийомів, тактика, психологічна підготовка. Якщо перші два фактори визначають функціональні можливості

спортсмена, то інші – фактори продуктивності, що характеризують здібності спортсмена до реалізації своїх можливостей.

Як відомо, у сучасному спорті, у тому числі й у кіокушинкай карате, цілісність тренувального процесу здійснюється на основі певної структури. Структура тренувального процесу базується на наявних закономірностях спортивної майстерності, притаманної для конкретного виду спорту. Під структурою тренувального процесу розуміють відносно стійкий порядок об'єднання його компонентів (частин, сторін і ланок), їхнє закономірне відношення одне до одного й загальну послідовність.

Побудова тренувального процесу у карате, як і в будь-якому іншому виді спорту, визначається удосконаленням спеціалізованих видів фізичної, техніко-тактичної і психологічної підготовленості спортсмена, що повинні бути підпорядковані цілям змагань. Тобто до числа вагомих факторів підготовки треба віднести інформацію щодо необхідних змін структури різних видів підготовленості спортсменів у процесі багаторічного тренування від рівня третього розряду до майстра спорту. Виходячи з цього, до характеристик підготовленості єдиноборців пред'являється ряд відомих змістовних вимог, що досліджено і представлено в роботах [12,с.15;15,с.726;] на сучасних принципах наукової організаційної системи.

Згідно розробок [13,с.234;] в основу сучасної наукової організації підготовки спортсменів закладені цілеспрямовані принципи системно-структурного підходу, що складаються із чотирьох підсистем, а саме: розробка модельних характеристик підготовленості, що необхідна для досягнення запланованого спортивного результату; формування характеристик програм, що розкривають зміст тренувального процесу; розробка системного контролю; науково-методичне забезпечення корекції програми підготовки.

Виходячи з цього, однією із складових ефективності побудови тренувального процесу єдиноборців є використання модельних характеристик. За дослідженням [1,с.156] модельні характеристики зайняли чільне місце в теорії й практиці спорту. Так, у роботах [6,с.27;] викладені основні підходи до моделювання в спорті. При побудові тренувального процесу каратистів автори [5,с.227] вказують на важливість розробки моделей динаміки в багаторічному масштабі, тестування швидко-силової підготовленості спортсменів, порівняння отриманих показників з даними модельних характеристик для кожного сенситивного періоду розвитку та визначають загальну цінність, значимість одержання й обліку характеристик для сенситивних періодів розвитку організму єдиноборців.

Ці ідеї знайшли застосування і в спортивній підготовці боксерів, а саме модельні параметри підготовленості найсильніших боксерів [6,с.30], модельні характеристики змагальної діяльності боксерів і тренувального навантаження [6,с.32]. Крім боксу аналогічні характеристики досліджено в різних видах боротьби [7,с.56], в дзюдо [1,с.157;11,с.35,12,с.18;], в тхеквондо [14,с.58;], легкої атлетики [7,с.48;], футболі [7,с.78;], волейболі [7,с.87;], баскетболі [7,с.83;], гандболі і регбі [7,с.92;], але в кіокушинкай карате ця проблема

досліджувалась лише фрагментарно, що ускладнює побудову тренувального процесу спортсменів.

Висновки. Виходячи з наведеного, побудова тренувального процесу в карате вимагає науково-обґрунтованого підходу до його організації і планування, де визначення оптимальних норм тренувальних впливів повинно ґрунтуватися на одержанні об'єктивної і всебічної інформації щодо різних компонентів спортивної підготовки. Оперативне отримання інформації у системі підготовки спортсменів можливе шляхом реєстрації множини показників, що відображають відповідну рівню кваліфікації фізичну та технічну підготовленість каратистів у річному макроциклі тренування за допомогою інформативних методів контролю.

Література

1. Загура Ф. І. Модельні характеристики техніко-тактичної підготовленості кваліфікованих дзюдоїстів різних манер ведення змагального поєдинку // Молода спортивна наука України: Зб. наук. праць з галузі фізичної культури та спорту. – Львів: НВФ „Українські технології”, 2004. – Вип. 8. Т. 1. – С. 154-157.
2. Максименко Г. М., Саєнко В. Г. Характеристика силової підготовленості спортсменів у кіокушинкай карате // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф. С. С. Єрмакова. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2007. – № 7. – С. 99-101.
3. Микрюков В. Ю. Каратэ: Учеб. пособие. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 240 с.
4. Мисакян М. А. Каратэ Киокушинкай: Самоучитель. – М.: Гранд, 2004. – 400 с.
5. Нестеренко Е. Ю. Влияние восточных единоборств на формирование личностных качеств спортсмена // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за редакцією проф. С. С. Єрмакова. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2005. – № 7. – С. 224-227.
6. Остьянов В. Н., Шарафутдінов Є. К., Яремко М. О. Управління навчально-тренувальним процесом боксерів вищих розрядів / Актуальні проблеми фізичної культури і спорту. Зб. наук. праць ДНДІФКіС. – 2004. – № 2. – С. 26-34.
7. Платонов В. М., Булатова М. М. Фізична підготовка спортсменів. – Київ: Олімпійська література, 1995. – 320 с.
8. Ровний А. С. Сенсорні механізми управління точнісними рухами людини. – Харків: ХаДІФК, 2001. – 220 с.
9. Саєнко В. Г. Розвиток фізичних якостей у спортсменів різної кваліфікації легкої вагової категорії до 70 кілограм, які спеціалізуються з кіокушинкай карате // Молода спортивна наука України: Зб. наук. пр. XI Міжнар. практ. конф. з галузі фіз. культ. та спорту. Анотації, зміст та допоміжні індекси. – Львів: НВФ „Українські технології”, 2007. – Вип. 11: У 5-и т. – С. 177.
10. Саєнко В. Г. Сила ударів руками у спортсменів різної кваліфікації, які спеціалізуються з кіокушинкай карате // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наукова монографія за

редакцією проф. Єрмакова С. С. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2007. – № 6. – С. 255-257.

11. Шкребтий Ю. М. Управління тренувальними і змагальними навантаженнями спортсменів високого класу в умовах інтенсифікації процесу підготовки: Автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. вих. і спорту. – К., 2006. – 40 с.

12. Booth G. Training for real // Australian taekwondo magazine: Blitz Publications Pty Ltd. – Melbourne, 2006. – Vol. 15, N 2. – S. 20.

13. Platonov V. N., Bulatova M. M. A preparacion fisica. – Rio de Janeiro: Sprint, 2003. – 388 p.

14. Treloar D. Bare-knuckled warriors // Blitz – Australian's martial arts magazine: Blitz Publications Pty Ltd. – Melbourne, 2006. – Vol. 20, N 10. – S. 58-59.

15. Wilmore J. H., Costill D. L. Physiology of sport and exercise. – Champaign, Illinois: Human Kinetics, 2004. – 726 p.

УДК 378.17

СТУДЕНТСЬКА МОЛОДЬ ЗА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ

Притула С.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент А.І. Тіхоміров

Актуальність теми. В статті розкриваються основні способи збереження та зміцнення здоров'я нації, які багато в чому визначається ставленням кожного індивідуума до свого здоров'я.

Мета статті полягає в теоретичному обґрунтуванні одного з головних показників якості підготовки висококваліфікованих кадрів поряд з професійною компетентністю, а саме зміцнення здоров'я студентів, підвищення їх працездатності. З урахуванням сучасної кризової соціально-економічної ситуації в країні, вивчення здоров'я сучасних студентів слід розглядати, як комплексну медичну, педагогічну і соціальну проблему, та вплив на нього комплексу різнобічних факторів, що викликають різні види напруги (фізичний, психічний, фізіологічний, духовний, соціальний та ін.) і вимагають активізації пристосувальних механізмів, що знижують ризик різного роду захворювань.

Виклад основного матеріалу. Раніше держава використовувала обмежені матеріальні ресурси насамперед на лікування і надання невідкладної допомоги. Профілактиці ж захворювань і популяризації здорового способу життя не приділялося належної уваги. Все це призвело до погіршення здоров'я студентів України. Підтверджується це аналізом стану здоров'я абітурієнтів, який свідчить про тенденцію до його погіршення з кожним роком. Кількість першокурсників, віднесених до спеціальної медичної групи, збільшується в рази за рахунок студентів з низькою фізичною активністю, дефіцитом маси тіла до 20 кг та надлишковою масою тіла.

Такий стан здоров'я молоді – результат не тільки тривалого впливу несприятливих соціально-економічних чинників, а й небажання дбати про власне здоров'я: у більшості студентів відсутні елементарні навички основ культури і розуміння необхідності здорового способу життя, а шкідливі звички, які мають місце вже в шкільному середовищі, примножуються. Тільки третина з них позитивно ставляться до проблем рухової активності і необхідності занять фізкультурою і спортом. У нових же умовах (вузівського навчання) вчорашній учень відчуває значне психоемоційне напруження в наслідок зміни звичного стереотипу, що супроводжується порушенням режиму праці, відпочинку та харчування, а в цілому – напругою компенсаторно-приспосувальних систем організму.

Під здоровим способом життя варто розуміти типові форми й способи повсякденної життєдіяльності людини, які зміцнюють і вдосконалюють резервні можливості організму, це свого роду система поглядів, яка складається у людини в процесі життя під впливом різних чинників на проблему здоров'я не як на якусь абстракцію, а як конкретне вираження можливостей людини в досягненні будь-якої поставленої мети [2].

Одним з головних напрямків молодіжної політики в сучасному суспільстві позначено формування ставлення до здорового способу життя як до особистого і суспільного пріоритету, пропаганда відповідального ставлення до свого здоров'я. Тривогу викликає стан здоров'я дітей, підлітків та молоді. Особливо актуальною є проблема здоров'я студентської молоді. Студенти відносяться до числа найменш соціально захищених груп населення, в той час як специфіка навчального процесу та вікові особливості пред'являють підвищені вимоги практично до всіх органів і систем їх організму. Аналіз наукової літератури, присвяченої здоров'ю студентської молоді, показує, що за час навчання у вузі здоров'я студентів не тільки не поліпшується, а й у ряді випадків погіршується [3, с. 7].

За даними багатьох авторів, самі студенти практично не вживають ніяких заходів до зміцнення свого здоров'я, хоча в рейтингу цінностей ставлять здоров'я на друге місце після освіти, цілком розуміючи, що високий рівень здоров'я дає конкурентні переваги на ринку праці. Проблема зміцнення здоров'я студентів на сучасному етапі, який характеризується загостренням фінансових протиріч у світі, недоліками кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я, є вкрай актуальною для держави і суспільства. Будучи частиною суспільства, студенти повною мірою схильні до дії комплексу несприятливих факторів, пов'язаних з сучасною економічною ситуацією багато студентів змушені залишати звичну домашню середу, починають жити в гуртожитку або знімають кімнату, що істотно впливає на спосіб життя, вимагаючи пристосування до нових умов життя. Багато авторів звертають увагу на вкрай високу інтенсивність сучасного навчального процесу, при якому студенти відчувають серйозний ріст навчальних навантажень, який відбувається при одночасному зниженні фізичної активності і відсутності сформованої прихильності до здорового способу життя. Зазначені фактори негативно позначаються на стані фізичного і психічного здоров'я студентів [1, с. 39].

Академік Ю.П. Лісіцин в кінці минулого століття науково обґрунтував модель соціальної обумовленості здоров'я, яка отримала схвалення і визнання експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я. Згідно даної моделі рівень здоров'я населення більш ніж на 50% залежить від способу життя та умов життя; по 15-20% займають спадкові чинники і стан навколишнього середовища і близько 10-15% припадає на роботу органів і закладів охорони здоров'я.

Фізичне виховання у ВНЗ є невід'ємною частиною освіти. Від якості організації та проведення занять зі студентами залежить рівень їх фізичної підготовленості та здоров'я, а також ставлення до фізичної культури по закінченню вищих навчальних закладів. Аналіз реального стану справ у фізичному вихованні студентів дає підставу вважати, що ефективність цього процесу далека від бажаної. В якості спонукальних причин куріння та вживання алкоголю студенти називають «полегшення спілкування». Певною мірою цей мотив обнадіює, так як при відповідних умовах і роз'яснювальній роботі переважна більшість студентів можуть легко розлучитися з цими згубними для здоров'я впливами, тим більше, що як стійка звичка тютюнопаління та вживання алкоголю оформляються тільки у 18-19% споживачів за умови досить тривалого періоду впливу цих шкідливих факторів на організм [4, с. 478].

Однією з найважливіших цілей педагогічної системи освіти і формування у студентів спеціальностей фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури і спорту здоров'язберігаючих технологій є підготовка майбутніх фізичних терапевтів до особистісно-професійної діяльності в сфері здорового способу життя. Ось основні завдання для її досягнення:

1. Охорона здоров'я студентів і викладачів, як суб'єктів освітнього процесу, на яких діє комплекс негативних впливів інформаційного, біоритмологічного, психологічного і соціального характерів;

2. Корекція способу життя студента як індивіда юнацького віку, з властивими йому анатомо-фізіологічними особливостями, рівнем здоров'я та накопиченими хворобами та факторами ризику;

3. Планомірне формування культури здоров'я у студента як майбутнього носія еталонів здорового способу життя, а також індивідуума, що має хороший фізичний, психічний і моральний стан здоров'я, необхідного для успішної професійної діяльності.

Інформаційна забезпеченість формування здоров'язберігаючих компетенцій – це невід'ємний компонент педагогічної системи. Саме тому навчальна і наукова інформація з питань здоров'я і здорового способу життя в нашому закладі носить випереджаючий характер, що підтверджується початком освіти студентів в області здоров'я з перших курсів навчання у вигляді оволодіння:

- знаннями про біологічну природу організму людини і взаємодію його з зовнішнім середовищем;

- оволодіння знаннями з охорони здоров'я і безпеки життєдіяльності;

- системою знань, умінь і навичок, що забезпечують збереження і зміцнення фізичного, психічного і соціального здоров'я і його взаємозв'язок із суспільством; системою знань про людину як суб'єкта освітнього процесу, його

вікових і індивідуальних особливостей та організаційними вміннями, необхідними для розвитку творчих здібностей.

При дотриманні певних педагогічних умов це сприяє запобіганню стресових і конфліктних ситуацій в період навчання (насамперед дистанційного) і під час екзаменаційних сесій.

Питання зміцнення здоров'я і зниження рівня захворюваності студентів постійно перебувають в зоні уваги ректорату, вченої ради, відділів з виховної, навчальної та наукової роботи Чорноморського Національного університету імені Петра Могили.

Пріоритетними напрямками є активізація і привабливість пропаганди здорового способу життя, результативність боротьби зі шкідливими звичками, ефективність оздоровчої та масової спортивної роботи.

Висновок. Формування здорового способу життя молоді – складний процес, який потребує знань і найголовніше мотивації, формування установки на здоровий спосіб життя.

«Програми та методи виховання тільки тоді матимуть силу в дійсності, якщо вони перейдуть в переконання вихователя». К. Ушинський. Саме тому, на кафедрі медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації в процесі навчання здоровому способу життя, педагоги з успіхом використовують особистий досвід боротьби з надмірною вагою, відмови від тютюнопаління, вживання алкоголю. Вимоги до педагогів, які займаються формуванням здоровому способу життя, крім професійної компетентності і грамотності, включають культуру здоров'я педагогічного колективу (переважне представництво співробітників кафедри мають спортивні досягнення і наукові ступені) [5].

Література

1. Батрымбетова, С. А. Здоровье и социально-гигиеническая характеристика современного студента // Гуманитарные методы исследования в медицине: состояние и перспективы. – Саратов, 2007. – С. 165–179.
2. Кострікова Ю. А., Пустовойт Г. Л., Ярмола Т. І. Фактори, що формують здоров'я студента медика, можливість їх корекції.
URL: <http://elib.umsa.edu.ua/jspui/bitstream/umsa/5833/1/factoryform.pdf> (дата звернення: 08.08.2021).
3. Куприянова, Э.В. Здоровый образ жизни как метод сохранения и укрепления здоровья студентов: автореф. дис. ... канд. социол. наук / Куприянова Э.В. – Пенза, 2007. – 24с.
4. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 512с.
5. Пальчук М.Б. Контроль фізичного розвитку учнів при переході з середньої до старшої школи в умовах навчального процесу з фізичного виховання: автореф. дис. канд. н. з. фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Київ, 2014, - С. 20.

УДОСКОНАЛЕННЯ ТРЕНЕРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У СПОРТІ ВИЩИХ ДОСЯГНЕНЬ

Пухтій В.Є.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: професор Довгань Н.Ю.

Актуальність дослідження. Актуальність та значимість удосконалення тренерської діяльності у спорті вищих досягнень професійної позиції диктує фахівцеві важливість осмислення мети, завдань та змісту діяльності, захопленість своєю працею, бажання досягти вершин професіоналізму, самовдосконалюватись. Реалізації цих цілей сприятиме сформованості професійної позиції як вектору професійного розвитку особистості, що спрямовує його на саморозвиток та самореалізацію у спорті вищих досягнень.

Проблема підвищення ефективності професійної діяльності тренера передбачає формування його педагогічної позиції, яка є джерелом оволодіння необхідними професійними знаннями та вміннями, прогнозування свого професійного шляху, сприяє професійному саморозвитку та самореалізації особистості у контексті спорту вищих досягнень. Відповідно до сучасної освітньої парадигми тренеру необхідно опанувати базові знання, професійні вміння та навички тренерської роботи, практичні навички вирішення професійних завдань, тобто тренеру необхідно стати компетентним і конкурентоспроможним. Для того, щоб досягти такого професійного результату, педагогу-тренеру недостатньо лише базових професійних знань, важлива стабільна система ціннісних орієнтацій, професійних цілей, що сукупно виражають його педагогічну позицію.

Незважаючи на велику кількість робіт, присвячених проблемі удосконалення тренерської діяльності у спорті вищих досягнень, необхідно відзначити, що далеко не всі її аспекти представлені досить повно, одним із них є удосконалення позиції тренера на етапі професійного становлення у спорті вищих досягнень, незважаючи на те, що необхідні умови та серйозні науково-теоретичні та дослідно-експериментальні дослідження в даному напрямку є.

Мета дослідження: розробити та перевірити умови удосконалення тренерської діяльності у спорті вищих досягнень.

Виклад основного матеріалу та обґрунтування отриманих результатів дослідження. Удосконалення тренерської діяльності у спорті вищих досягнень є складним багаторівневим процесом. Окремі аспекти становлення фахівця визначено різними категоріями. Поняття «професіоналізація» синонімічно поняття «професійна соціалізація» та характеризує значення соціальних регуляторів у процесі становлення професіонала. Категорії «професійний розвиток» та «професійне навчання» використовуються для виявлення перетворень, що відбуваються з фахівцем у процесі професіоналізації: поняття «професійний розвиток» розкриває сутність розвитку професійних здібностей та

мотивів, а «професійне навчання» – професійного досвіду. Категорія «професійний шлях особистості» наголошує на особистісних аспектах професійного становлення, їх урегульованості та впровадженні у процес професійного становлення. У нашій роботі інтегральним поняттям, що розглядає багатоаспектність цього процесу, є такий педагогічний феномен, як «професійне становлення» особистості.

Під професійним становленням особи у вітчизняній науці розглядається розвиток особистості у процесі професійного вибору та професійної підготовки, а також ефективного здійснення професійної діяльності [1 .с.34].

Найважливішим етапом формування педагогічної позиції тренера багато фахівців, які вивчають цю проблему (Т. Б. Казакова, М. К. Павлова, Л. Я. Кваснюк, Д. Л. Куликов, А. В. Неретін та ін.) визначають початковий етап професійної діяльності, оскільки даний період професійного становлення фахівця значно активізує особистісний та професійний розвиток тренера, його мотивацію, формування професійних установок, інтересів, здібностей, тому на початковому етапі професійної діяльності необхідно здійснювати систему підтримки тренера та підвищення його професійного рівня, орієнтовану на підвищення професійної компетентності як фундаменту, у якому вибудовується і поводить педагогічна позиція.

Позиція особистості є поняттям, що передає ціннісне ставлення до навколишньої реальності та здійснюваних у діяльності, поведінці, взаємодії з іншими людьми. Залежно від того, як особистість увійде в цю систему відносин, формуватиметься її позиція по відношенню до даної реальності, і, відповідне професійне становлення фахівця.

Осмислення змісту педагогічної позиції тренера тісно взаємопов'язане з процесом становлення та розвитку професіонала, який спеціалісти (Е. Ф. Зеєр, Є. А. Клімов, Л. М. Мітіна, І. М. Непряєв, Л. С. Шубін та ін.) розглядають як стійкий рух фахівця до професійної майстерності, формування системи його ціннісного ставлення до навколишньої реальності, що спрямовується внутрішніми та зовнішніми обставинами і впливає на результативність професійної діяльності. Професійне становлення фахівця можна назвати безперечним наслідком процесу формування педагогічної позиції тренера, пов'язаним з розвитком особистісних властивостей, професійних якостей та визначальним професійний розвиток та вдосконалення фахівця.

Становлення особистості як фахівця стає чинником подальшого розвитку педагогічної позиції тренера. Регулювання процесу становлення педагогічної позиції тренера має відбуватися у доцільно організованому професійному просторі, що формує професійну культуру, позитивне ставлення до професійно-педагогічних обов'язків, до сучасного змісту та технологій тренерської роботи, здатність вирішувати професійні завдання, потреба у професійному саморозвитку та самовдосконаленні. Вирішення цього завдання можливе лише з урахуванням урахування особливостей особистості та діяльності тренера у процесі його професійного становлення. [3.с.64].

Мотиваційно-цільову структуру особистості формує спрямованість професійної діяльності як форма оціночних характеристик професіональної

діяльності, до яких можна віднести: інтерес до професії, схильність до її виконання, цільові установки, почуття, що впливає на мотивацію професійної діяльності фахівця.

Як зазначають фахівці (Н. В. Тонишева, М. В. Шакурова та ін.), педагогічний супровід можна назвати важливим механізмом педагогічної взаємодії, якому властиві такі особливості, як суб'єктна позиція учасників взаємодії; прийнята та підтримувана суб'єктами колегіальність та солідарність; подібність інтерпретацій; адаптивність; надання супроводжуваному певною мірою незалежності; перевага тактичних методів педагогічної взаємодії. [2 .с.14].

Педагогічне супроводження є організованою діяльністю, у процесі якої реалізуються можливості ефективного формування педагогічної позиції тренера на етапі професійного становлення. Відповідно до індивідуального стилю тренерської роботи педагогічний супровід сприяє розкриттю особистісного потенціалу та розвитку професійних інтересів, професійних здібностей та особистісних якостей.

Важливо усвідомлювати те, що керівники, колеги, наставники та інші фахівці, які здійснюють педагогічний супровід професійного становлення тренера, не дають готових рішень професійних завдань. Основним для формування педагогічної позиції в процесі тренерської роботи є організація орієнтаційної сфери розвитку спеціаліста, актуалізація його саморозвитку, його прагнення до особистісного та професійного зростання. Педагогічний супровід має на меті не просто надати допомогу та підтримку, а й навчити молодого фахівця самостійно впоратися зі складнощами професійного становлення, серйозно ставитися до свого професійного вибору, створити умови для самовдосконалення. [4.с.11-12].

З метою реалізації завдань педагогічного супроводу у процесі формування педагогічної позиції тренера в ході професійного становлення застосовуються особистісно-орієнтовані технології професійного розвитку: - діагностика; тренінги особистісного та професійного розвитку та саморозвитку; психологічне консультування з різних аспектів розвитку у професії; проектування альтернативних сценаріїв тренерської роботи; тренінги розвитку професійної компетентності; тренінги самоврядування,

Висновки. Отже, можна констатувати, що найважливішим періодом формування педагогічної позиції тренера є початковий етап професійної діяльності, оскільки даний період професійного становлення фахівця значно активізує особистісний та професійний розвиток тренера, його мотивацію, формування професійних установок, інтересів, здібностей, тому на початковому етапі професійної діяльності необхідно здійснювати систему підтримки тренера та підвищення його професійного рівня, орієнтовану на підвищення професійної компетентності як фундаменту, на якому вибудовується та виявляє себе педагогічна позиція.

Література

1. Костюкевич.М. Теорія і методика тренування спортсменів високої кваліфікації: Навчальний посібник / В.М. Костюкевич/ – Вінниця: «Планер», 2007.-273 с.
2. Костюкевич В.М. Метрологічний контроль у фізичному вихованні та спорті: Навчальний посібник / В.М. Костюкевич, Л.М. Шевчик, О.Г. Соколькова. – Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – 256 с.
3. Основи науково-дослідної роботи здобувачів вищої освіти за спеціальністю Фізична культура і спорт / В. М. Костюкевич, О. А. Шинкарук, В. І. Воронова, О. В. Борисова; за заг. ред. В. М. Костюкевича, О. А.Шинкарук. – Київ: Олімпійська література, 2018. – 613 с.
4. Маліков М.В., Сватъев А.В., Богдановська Н.В. Функціональна діагностика у фізичному вихованні і спорті [Електронний ресурс]: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів Запоріжжя: ЗДУ, 2006. 227с. Режим доступу: <https://chmnu.edu.ua/wp-content/uploads/2016/07/Malikov-M.-V.-ta-inshi-Funktsionalna-diagnostika-u-FV-i-sporti.pdf>

УДК 37.032:796.011.3 – 057.87

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТОКУ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ ФУТБОЛІСТІВ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ

Салтан Е.О.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: професор Довгань Н.Ю.

Актуальність дослідження Футбол вирізняється, насамперед, високим рівнем емоційності, яка обумовлена динамічністю гри та колективним характером змагальної боротьби і тому є надзвичайно захопливою для її учасників.

Ігрова діяльність футболістів багато в чому залежить від рівня його фізичної підготовленості, що є основою для прояву високої технічної майстерності (М.А. Годік, Е.В. Блазнів, В.Н. Колобов, А.А. Сучилін, та ін.).

Підвищення рівня фізичної підготовленості – одна з найважливіших завдань, яку намагаються вирішувати на тренувальних заняттях футбольних команд [5, с.492].

У підготовці футболістів використовується безліч різних вправ: від простих - біг, стрибки, силові вправ, удари по нерухомому м'ячі, передача м'яча в парах, до самих складних: ігрових вправ з рішенням складних ігрових завдань, координаційних вправ і акробатики.

Вплив кожної із цих вправ на функціональні системи організму футболістів і їхній інтелект неоднаковий, і тому терміновий тренувальний ефект вправ розрізняються як по величині, так і по спрямованості [5, с.492].

Якщо охарактеризувати спрямованість на початковому періоді, то це буде оздоровча, ігрова й загально фізична підготовка. Заняття футболом сприяють рівномірному розвитку всіх основних фізичних якостей: швидкості, витривалості, швидко-силових можливостей та координаційних здібностей. У процесі систематичних занять та участі у змаганнях з футболу розвивається чимало психологічних властивостей: волюві якості, емоційна стійкість та здатність до діяльності у колективі, що також має позитивний вплив на професійну діяльність студентів, тощо [3, с.45].

Підготовка юних футболістів будується з урахуванням сучасних тенденцій розвитку футболу. Підвищилося значення колективного початку гри, що ґрунтується як на розширенні універсальних можливостей гравців, так і на успішному сполученні їхніх високих індивідуальних якостей у грі [2, с.1].

При цьому універсальним вважається спортсмен, котрий уміє бездоганно зіграти на своєму місці й, за потреби, – добре на будь-якій ділянці і в обороні, і в атаці. Відзначається вміння гравців підтримувати високий темп гри, її інтенсивність. Рухова діяльність характеризується найрізноманітнішими діями.

Мета дослідження: передбачається оцінити показники фізичних якостей даних футболістів у підготовчому періоді.

Виклад основного матеріалу та обґрунтування отриманих результатів дослідження. Підготовка кваліфікованих футболістів – це тривалий, багатоетапний процес, зміст якого полягає у створенні умов для максимальної реалізації природних задатків та індивідуальних можливостей футболістів з урахуванням вимог швидкісного футболу для досягнення максимальних результатів [3].

Сучасний футбол ставить задачу перед тренерами груп спортивного вдосконалення щодо створення конкурентних умов підготовки кваліфікованих гравців, в яких вони здатні підвищувати свою спортивну майстерність, підвищуючи свої показники підготовленості до визначеного рівня [1].

Процедура програмування тренувального процесу полягає у формальному конструюванні тренувального навантаження шляхом послідовного розташування навчальних блоків та в створенні конкурентних умов для досягнення того визначеного тренувального ефекту [2]. Прийом необхідних рішення у кваліфікованих футболістів проводиться альтернативно шляхом вибору серед різних заздалегідь вивчених (запрограмованих) понять та алгоритмів ігрових дій. Процес обрання рішення зводиться до знаходження серед безлічі альтернатив заздалегідь розробленої у тренувальному процесі логічної схеми, дії яка є найбільш прийнятною в ситуації, що склалася [1].

Основними формами рухової діяльності є біг різної інтенсивності з м'ячем і без цього, ходьба, стрибки, удари по м'ячу, зупинки, падіння, фінти, єдиноборства.

Загальна фізична підготовка юного футболіста забезпечується вправами загальнорозвивального характеру й вправами з деяких інших видів спорту (легкої атлетики, гімнастики, лижного спорту, плавання та ін.). За допомогою цих вправ досягається забезпечення всебічного розвитку рухових і швидко-силових якостей, зміцнюється м'язовий апарат, підвищуються витривалість та

загальна тренованість дітей і підлітків [2, с.2].

Фізична вправа – це рухова активність людини, що забезпечує активну реакцію функціональних систем на її організм.

Залежність ігрової позиції багато в чому залежить від індивідуальних особливостей фізичної підготовленості як провідного фактору прояву швидкості, сили та швидкісно-силових якостей [1, с.230].

Футболу більш притаманною є швидкісна витривалість, яка допускає під час занять чергування бігу на короткі відрізки з інтервалами відпочинку протягом тривалого часу, тобто в такому ритмі як і під час гри.

Тому поряд з іншими тренуваннями футболіста був розроблений і застосований метод інтервального тренування, за допомогою якого в різній ступені комплексно розвиваються всі рухові якості, в такому вигляді в якому вони зустрічаються у грі [5, с.493].

Поряд з вправами швидкісно-силового характеру в цьому виді спорту достатньо широко представлені вправи з елементами силових напружень. У процесі ігрової діяльності відбуваються постійні зміни потужності, де біг, удари по м'ячу, стрибки чергуються у різній послідовності. Це велика і напружена м'язова робота, що відбувається в умовах великого емоційного підйому.

У ході дослідження ефективності методики проведення швидкісно-силової підготовки юних футболістів Л.П. Матвеевим був виявлений найбільш раціональний варіант занять, на яких 50% часу занять приділялося розвитку швидкісно-силових якостей і 50% часу занять проводилося в ігровій формі.

Заняття в такому режимі вплинули й на результат участі в змаганнях [5, с.494].

Швидкість – це здатність людини виконувати рухові дії за мінімальний для цих умов час, без зниження ефективності техніки, виконуваної рухової дії.

Швидкість ділитися на дві групи:

а) швидкість одиночного руху (наприклад біг);

б) швидкість рухових реакцій – це процес, який починається зі сприйняття інформації, спонукає до дії й закінчується з початком відповідних реакцій. Сенситивні періоди розвитку швидкості – 10–11 років та 14–15.

Будь-який рух, яким би новим він не виявився, завжди виконується на основі старих координаційних зв'язків.

Чим більше у футболіста запас рухових умінь і навичок, тим легше він засвоює нові рухи, ще розвиваючи координаційні здібності.

Серед координаційних здібностей називають також здатність до просторової орієнтації, дрібну моторику, здатність до диференціювання, відтворення і оцінки просторових, силових і часових параметрів рухів, ритм, вестибулярну стійкість, здатність довільно розслабляти м'язи і ін [3, с.49].

Витривалість – це спроможність людини протистояти втомі, виконувати роботу без її ефективності. [2, с.3].

Основним засобом розвитку витривалості є вправи досить тривалого навантаження. Сенситивні періоди розвитку витривалості – аеробна витривалість – 14–16 років, у жіночої статі – 12–13 років.

Втома – це тимчасове зниження працездатності, викликане розумовим чи фізичним навантаженням.

Сила – це спроможність людини долати зовнішні та внутрішні види опору відповідно до засобу м'язових напружень.

Розрізняють: а) абсолютну силу (величина максимальних зусиль);

б) відносну силу (величина абсолютної сили віднесена на кілограм маси тіла).

Сенситивні періоди розвитку сили – у юнаків – 13–14 і 17–18 років, у дівчат – 11–12 і 15–16 років. Природним чином сила розвивається до 25 років [2, с.2].

Гнучкість – це спроможність людини виконувати рухи з максимальною амплітудою.

Вона залежить від:

- 1) еластичності й піддатливості м'язів та зв'язок;
- 2) температури зовнішнього середовища;
- 3) часу доби (вранці, увечері);
- 4) будови суглобів;
- 5) загального стану організму.

Вправи на гнучкість слід виконувати на кожному тренуванні, в другій частині розминки, або після її закінчення з поступово наростаючою швидкістю [5, с.494]. За характером м'язової роботи вправи можуть бути динамічними або статичними. До динамічних вправ належать поглиблені нахили, повороти, махи.

Таким чином юні футболісти з високим рівнем розвитку фізичних якостей мають кращі показники технічної підготовленості.

Виховання спритності досягається оволодіння якомога більшою кількістю різноманітних рухових умінь та навичок. Причому, процес освоєння нових рухових умінь і навичок має бути безперервним [4, с.143-144].

Розвиток спритності потребує врахування його сенситивного періоду, взаємодії розвитку фізичних якостей, специфіки елементів футболу як гри, змісту навчального процесу, матеріально технічного ресурсу, та індивідуальних особливостей учнів у процесі формування рухових умінь і навичок.

Якщо вправа губить елемент новизни (бо часто повторюється), вона перестає бути ефективною у вихованні спритності (наприклад, згинання та розгинання рук в упорі на брусах у розгойдуванні на перших етапах розвиває спритність, та з часом стає ефективною силовою вправою).

Вправи на визначення спритності:

1. Човниковий біг 4х9 м, 3х10 м, 10х10 м.
2. Стрибок угору з поворотом на задане число градусів - тест на визначення просторової точності рухів (виконують у "градуйованому колі").
3. Стрибок в довжину з місця на задану відстань (точність приземлення).
4. Виконання стійки на одній нозі, друга зігнута і торкається стопою колінного суглоба, стегно відведене вбік, руки на поясі, очі закриті – вправа на визначення статичної рівноваги. Відлік часу ведуть за допомогою секундоміра, який зупиняють у момент втрати рівноваги.
5. Виконання 5-ти поворотів на 360° із закритими очима, у середньому темпі, у положенні нахилу тулубу вперед. Оцінювання динамічної рівноваги відповідає величині відхилення від прямої лінії після подолання уздовж цієї лінії 5-7 м.

6. Влучання м'ячем у горизонтальну та вертикальну ціль із заданої відстані [4, с.196].

Розвиток фізичних якостей футболістів має дуже важливе значення для подальшого вдосконалення спортивних результатів як кожного спортсмена індивідуально, так і команди в цілому, оскільки без їх розвитку неможливо досягти максимальних показників у даному процесі.

Варто також знати сенситивні періоди розвитку фізичних якостей у дітей та пам'ятати, що деякі з якостей, таких як швидкість, спритність, істотно залежать від послідовності та природних даних. І залежно від цього будувати тренувальне заняття та навантаження для нього [1, с.230-232].

Висновки Для подальших занять футболом дуже важливий розвиток фізичних якостей у дитинстві. Фундамент, закладений в юному віці, визначатиме, на якому рівні гратимуть ваші вихованці. Саме тому тренерам-педагогам у ДЮСШ максимальну увагу варто приділяти розвитку фізичних якостей юних футболістів [1, с.232].

Саме тому слід застосовувати вправи, які спрямовані на розвиток загальної фізичної підготовки та проводити тренування індивідуального характеру для підвищення власних показників.

Таким чином, фізична підготовка у спорті, зокрема у футболі повинна відповідати розвитку тих фізичних якостей, які впливають на майстерність гравця у змагальній діяльності.

Література

1. Аксьонов Д. В., Ремзі І. В. //Удосконалення процесу розвитку фізичних якостей юних футболістів. – Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова-2019р./с.229-232
2. Дереповський С., Петрович В., Бичук І.// Розвиток фізичної підготовки футболістів 12–14 років із допомогою різних видів фітнесу.- Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)-2015р./С.1-6.
3. Кондратович А. Б. // Особливості розвитку фізичних якостей футболістів. – Переяслав-Хмельницький- 2019р./с.45-50.
4. Кучеренко В. М., Рибалко П. Ф.// Розвиток фізичних якостей студентів засобом гри у футбол//Редакційна колегія. – 2021. – с.140-146.
5. Терзі П. П., Долгій П. М. // Розвиток фізичних якостей на початковому етапі підготовки юних футболістів//EDITORIAL BOARD. – 2020. – С. 492-494.

ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ВІЙНИ

Сеник К. А.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент Гетманцев С. В.

Вступ. В сучасних умовах повномасштабної війни, постійного знаходження в статичному положенні під час дистанційного навчання спостерігається збільшення відсотку студентської молоді, яка має недостатній рівень фізичної активності. Підвищення рівня фізичної підготовленості студентської молоді є одним із першочергових завдань кафедр фізичного виховання у ВНЗ України.

За даними науковців (Г. Апанасенко, О. Дубогай, Т. Круцевич) стан здоров'я молоді за останні роки значно погіршився. Майже 90% української молоді мають відхилення у стані здоров'я, понад 50% - недостатню фізичну підготовленість [1]. Студенти – це особлива соціальна група, ціннісні установки якої пов'язані з навчанням у вищому навчальному закладі та бажанням здобути знання, які необхідні для майбутньої професії. Навчання, успішність і працездатність студентів тісно пов'язані зі здоров'ям, яке, в свою чергу, обумовлене способом життя.

Викладення основного матеріалу. Сидіння в замкненому приміщенні виснажує не тільки морально, а ще й фізично. Малорухливий, сидячий спосіб навчання студента призводить до гіподинамії. Це викликає порушення у роботі нервової системи – емоційну нестабільність (неврівноваженість, перепади настрою), головний біль, погіршення когнітивних здібностей (пам'ять, розумова діяльність, концентрація уваги), зниження фізичної та розумової працездатності, розлад рухової координації внаслідок ослаблення нервово-рефлекторних зв'язків. Зазвичай студент процес навчання поєднує з прийомом їжі, що є однією з причин збільшення ваги тіла. Постійне використання мобільного телефону чи комп'ютерних технологій викликає погіршення зору. Всі ці фактори є передумовою виникнення хвороб різного типу.

За статистичними даними, стан здоров'я сучасних студентів надзвичайно низький: на 100 обстежених припадає понад 90 випадків порушень здоров'я різного ступеня. Понад 15 % студентів закладів вищої освіти належать до спеціальної медичної групи, а в окремих закладах відсоток таких студентів сягає до 40.

«Фізична активність будь-якого типу і тривалості може поліпшити здоров'я і самопочуття, але чим більше, тим краще», - заявив директор департаменту ВООЗ з питань зміцнення здоров'я Руедігер Крех.

Навіть в умовах війни лікарі рекомендують не забувати про фізичні вправи та приділяти їм хоча б пів години на день, оскільки це дозволяє знизити рівень стресу та зміцнити організм. Тому, щоб створити сприятливі умови для збереження здоров'я, покращення самопочуття студента та збільшення продуктивності його праці, вкрай важливим включити в розклад тижня регулярну фізичну активність. Навіть під час online-навчання можна виконувати прості вправи – нахили тулуба, присідання, віджимання.

Кожен другий студент під час війни, постійних повітряних тривог, завиваючих сирен відчув на собі неможливість сконцентруватися, погіршення пам'яті, постійне відчуття що десь припустився помилки. Навіть одна пробіжка впливає на хімічний склад мозку в частині, яка відповідає за когнітивні функції завдяки підвищеному надходженню кисню до префронтальної кори. Це сприяє пришвидженню прийняття рішень, зниження імпульсивності та збільшення концентрації уваги, якщо ви регулярно тренуєтесь. Відчуття більшої ясності розуму допоможе зменшити стан безпорадності та тривоги.

Декілька порад, які допоможуть залишатися фізично активними під час дистанційного навчання:

- підшукайте собі онлайн-тренування та однодумців, як варіант одноклубників, зараз велика кількість тренерів різних спортивних практик проводять онлайн заняття;

- можна знаходити відео фізичних вправ. Однак, будьте обережні при виборі занять, спочатку переконайтесь, що вони вам підходять і ви зможете виконувати їх самостійно;

- зареєструйтеся на онлайн-марафон. Нерідко вони безкоштовні. Основною перевагою марафонів є те, що ви виконуєте певні завдання, тренуєтесь разом з іншими, тож це неабиякий стимул до регулярних занять спортом, що згодом може стати корисною звичкою;

- не забувайте робити невеличкі перерви між навчанням чи роботою. Якщо маєте фітнес-годинник, обов'язково налаштуйте час, дозволений для сидіння. Коли гаджет подасть знак – вставайте і рухайтесь;

- більше гуляйте, по квартирі чи на вулиці, ходьба допомагає тримати ваші м'язи у тонусі, особливо корисною буде ходіння сходами вгору;

- завантажте у телефон крокомір, перевіряючи кількість кроків наприкінці дня.

- дотримуйтесь режиму дня. Намагайтеся лягати спати і прокидатися в один і той самий час – не важливо, чи це буде 23-7, 12-8 або 1-9, головне вибудувати системність. Якщо ніч виявилася неспокійною – не відмовляйте собі в денному сні [2].

- і, звичайно ж, не забувайте змінювати вид діяльності після пар, де активний відпочинок – важлива складова самопочуття.

Висновки. Отже, сучасна система фізичного виховання студентської молоді повинна передбачати впровадження цілого ряду ефективних не тільки оздоровчих, а й тренувальних засобів, які можуть використовуватися як в процесі основних навчальних занять, так і під час самостійних занять фізичними вправами для розвитку психофізичних якостей, поліпшення стану здоров'я, працездатності та функцій серцево-судинної, дихальної, нервової та інших систем організму.

Важливу роль у формуванні рухової активності відіграють спортивні традиції, система освіти, місце і роль фізичного виховання та спорту в цій системі, наявність сучасних програм фізичного виховання та їх виконання кваліфікованими викладачами.

Література

1. Завидівська Н. Н. Основи фізичного виховання у системі збереження здоров'я студентської молоді : [навч. посібн. з фізичного виховання для студентів ВНЗ]. Львів : Українські технології, 2010. 216 с.
2. Грушко В. С. Основи здорового способу життя. Тернопіль : Астон, 1999. 368 с
3. Грибан Г. П. Життєдіяльність та рухова активність студентів. – Житомир: Вид-во Рута, 2009.
4. Теорія і методика фізичного виховання: Підручник для студ. вузів фіз. вихов. і спорту: В 2 т. / За ред. Т.Ю. Круцевич. – Т. 2. Методика фізичного виховання різних груп населення. – К.: Олімпійська література, 2008. – 367 с

УДК 796.88

ВПЛИВ ВАЖКОЇ АТЛЕТИКИ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ

Слободський Б.С.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: викладач Слободський Ю.С.

Важка атлетика – це силовий спорт, де головним знаряддям виступає штанга, а суть змагань полягає у вправах, які потрібно виконати зі штангою. Основна задача важкоатлета – підняти якомога більшу вагу в порівнянні з суперниками. Боротьба з вагою та силою тяжіння відбувається двома способами, або, інакше кажучи, вправами. У ривку спортсмен відправляє своє знаряддя вгору одним рухом – з помосту на повністю випрямлені руки, тоді як під час поштовху штанга спочатку береться на груди, а вже потім одним різким рухом посиляється вгору. В обох вправах велика увага прикута до ліктів.

Важка атлетика є олімпійським видом спорту та користується популярністю серед сучасної молоді України. Постійна конкуренція в спорті, прагнення до нових звершень, а також результати українських спортсменів на міжнародних змаганнях указують на необхідність більш ретельного підходу до науково-методичного обґрунтування побудови тренувального процесу.

Відомо, що швидкісно-силова підготовка є важливим чинником для досягнення високих результатів в спорті.

Сьогодні великої популярності набули силові види спорту. Розглянуто систему змагань та змагальної діяльності спортсменів, структуру підготовленості, основу побудови підготовки спортсменів та спортивного резерву, засоби відновлення та стимуляції працездатності тощо. Саме силові види спорту сприяють прояву максимальних силових зусиль людини, підвищенню працездатності, зміцненню здоров'я, побудові красивої статури. Серед силових видів спорту перше місце посідає важка атлетика, яка є олімпійським видом спорту. Усе більше поширюються нові види: культуризм, пауерліфтинг, гірбовий спорт, армреслинг, атлетизм, шейпінг, кроссфіт. На нашу

думку, арсенал засобів та досвід накопичений у силових видах спорту не достатньо використовується під час занять з фізичного виховання.

Найбільш сильний вплив на організм мають вправи глобального характеру, що включають в роботу 60-70% м'язів. Вони викликають центральні адаптаційні перебудови, наприклад, в ендокринній системі, в терморегуляторних функціях тощо.

Найбільший розвиток серед населення вони отримали на початку 90-х років і продовжують поширюватися. Однак, незважаючи на різноманіття силових видів спорту та оздоровчих засобів силового тренування, їх потенціал на сьогоднішній день мало розкритий. Головною ж відмінністю занять силовими вправами є те, що вони сприяють збільшенню м'язових об'ємів і зменшенню рівня жирової тканини організму, що дає змогу значно покращити будову тіла і є важливим чинником для стимулювання молоді до занять. До того ж це у майбутній трудовій діяльності матиме велике значення, бо чудовий зовнішній вигляд є візитівкою працівників у різних сферах. Це сприяє позитивному настрою, впевненості у собі і покращенню спілкування. Регулярні заняття важкою атлетикою дозволяють довгі роки підтримувати фізичну та інтелектуальну активність, віддаляючи момент настання старості та хвороб.

Щоб зрозуміти, чому силові тренування мають настільки важливе значення для організму, важливо зрозуміти будову тіла. Наше тіло можна поділити на дві складові. Перша частина – це жир, друга – це м'язи, кістки, внутрішні органи, і так далі. Значна частина припадає на м'язи.

М'язи є метаболічно активною тканиною, тобто тканиною, яка бере активну участь в обміні речовин. Це означає, що вона використовує калорії для підтримки своєї діяльності.

Жир же вимагає дуже мало калорій. У процесі старіння ми поступово втрачаємо м'язи, рік за роком. Це означає, що і кількість калорій, які ми повинні споживати, повинна зменшуватися. Але цього не виникає, і через надлишок калорій ми поступово набираємо зайву вагу. Якщо ж регулярно займатися силовими вправами, м'язову масу можна збільшити, наростити. Навіть у старшому віці.

Дослідження показали, силові тренування збільшують м'язову масу, знижують жирову і прискорюють метаболізм, тобто обміну речовин як у молодих, так і літніх людей. Хоча одні лише силові тренування, як правило, не призводять до втрати ваги, їх благотворний вплив виявляється у можливості керувати своєю вагою, і в кінцевому рахунку зменшити ризик захворювань, сповільнити приріст жиру, особливо черевного (внутрішнього) жиру.

Інший позитивний ефект пов'язаний із підвищенням опірності кісток, що допомагає боротися з остеопорозом: недавнє дослідження, у жінок в постменопаузі довели, що комбінування аеробних та силових навантажень суттєво зменшує прояви цього захворювання.

Дослідники виявили, що ті жінки, які взяли участь, займалися щонайменше двічі на тиждень протягом 3 років і їм вдалося зберегти високу щільність кісткової тканини у хребті і стегнах, і за той же період часу, контроль "сидячої" групи

показав, що мінеральна щільність кісткової тканини зазнала втрат від 2 до 8 відсотків.

Регулярні фізичні вправи корисні не тільки для тіла, але і для ментального здоров'я. За даними ВООЗ, менше чверті дорослого населення виконує нормативи з фізичної активності. гормони, що вивільняються під час тренувань можуть також поліпшити загальний стан мозку і зменшити пошкодження клітин, що викликають деменцію. Одним із найбільш перспективних напрямків є комплексне лікування деменції, за рахунок якого відбувається підвищення нейротрофічної та нейропротекторної дії, а також посилення енергетичного метаболізму мозку, нормалізація його кровопостачання.

Коли ми тренуємося, наше тіло виробляє більше молекул, які змушують рости м'язову масу, сухожилля, зв'язки і кісткові клітки, а ті що у нас вже є - розвиваються, стаючи більш ефективними і потужними. Зрозуміло, наше тіло адаптується до всіх навантажень.

Деякі з цих молекул включають в себе ІФР-1 (інсуліноподібний фактор росту 1), білок, який стимулює виживання вже існуючих клітин і зростання нових. Вважається, що мозок повинен мати чи малу кількість ІФР-1 для того, щоб стимулювати ангіогенез (фізіологічний процес, внаслідок якого формуються нові кровоносні судини) і нейрогенез (наповнення мозку новими нейронами). Ще один виробляється гормон носить назву BDNF (brain-derived neurotrophic factor – мозко-нейротрофічний фактор). BDNF допомагає стимулювати виживання нейронів в мозку, заохочує ріст і утворення нових нейронів, а також синапсу (структури, яка дозволяє нейронам (або нервовим клітинам) передавати електричний або хімічний сигнал іншим клітинам). У високих кількостях даний гормон виявлений в частині мозку, пов'язаної з навчанням і обробкою нового матеріалу, а також в корі головного мозку – частині мозку, яка дозволяє зберігати спогади і займатися складним мисленням.

Це те, що допомагає концентруватися в повсякденному житті. Нейробіолог Венді Сузукі проаналізувала дослідження, орієнтовані на людей похилого віку. Експерименти показали, що заняття фізичною активністю протягом життя значно знижували ризик деменції і хвороби Альцгеймера в старості. Крім того, навіть у тих, хто починав заняття в літньому віці, поліпшилася увага і концентрація.

Для підліткового віку характерний інтенсивний ріст мускулатури і м'язової сили. Швидкий розвиток сили нерідко призводить до того, що підлітки переоцінюють свої реальні можливості. Приріст сили в міру того як людина дорослішає, пов'язаний не тільки зі збільшенням маси м'язів, а й зі зміною їх структури, з поліпшенням нервової регуляції. У кісткової тканини учнівської та студентської молоді відбуваються великі морфологічні зрушення, так як зростання кісток і суглобів ще не завершився. Тому кістки податливі і легко деформуються при надмірних фізичних навантаженнях (особливо статичних).

Тренувальні заняття силової спрямованості, в даному випадку з застосуванням вправ зі штангою викликають гіпертрофію м'язів. Дані вправи є ефективним засобом розвитку сили м'язів і використовуються з метою підготовки опорно-рухового апарату спортсмена в більшості видів спорту. Поряд з гіпертрофією скелетних м'язів в процесі занять важкою атлетикою у учнівської та студентської

молоді відбувається розвиток кістково-зв'язкового апарату. Також в ході силового тренування вдосконалюється функція нервово-м'язового апарату, що важливо для даного вікового періоду.

Тренування впливають на наше тіло по різному. Можна переслідувати свою мету, використовує свої методи і прийоми. У кожного різна відправна точка і генетична обдарованість. Кожен йде к своєму результату з різною швидкістю.

Треновані люди краще пристосовуються до змін і краще переносять життєві труднощі. Вправи з вагою запускають процес омолодження організму. Експерименти показали, що розвиток і старіння організму безпосередньо пов'язаний з азотистим балансом в організмі. Коли дитина росте і розвивається, в його тілі спостерігається позитивний азотистий баланс. Тобто організм засвоює азоту більше, ніж виділяє. Потім, рокам до 20 - 25 спостерігається рівновага і після 30 років - наш організм починає втрачати азот і старіти.

З'ясувалося, що заняття з вагою примушують азот затримуватися в організмі, відсовуючи тим самим старіння.

Тренуючись, ви примушуєте свій організм більше виробляти гормонна тестостерону, який потрібний як чоловікам, так і жінкам. Адже він відповідає не лише за потенцію (що звичайно не маловажно), але і за процентне співвідношення жиру і м'язів в організмі за ваше лібідо і загальний життєвий тонус. Тестостерон - це гормон молодості. Чим його більше - тим ви молодші.

Чим ви раніше почали тренуватися, тим дія тренувань на ваш організм - більше. Дитина, яка в 10 років почала тренуватися і в 16 вже став майстром спорту, і дорослий чоловік, який в 30 років перший раз переступив поріг залу. Йому не пройти той шлях який цей хлопчик виконав за 6 років. З віком можливості і швидкість адаптації організму до зовнішніх дій знижуються. А тренованість - це ні що інше, як пристосування. Пристосування організму до навантажень. Якщо ви працюєте з вагою, ваше тіло нарощує м'язи і збільшуватиме вашу загальну і силову витривалість, що б пристосуватися до нових умов існування. Але починати тренуватися можна у будь-якому віці. Так, якщо ви з нуля почали займатися років в тридцять, навряд чи ви станете майстром спорту (хоча виключення бувають), але результат буде.

Вплив тренувань має акумулятивний (що накопичується) ефект. Він починає працювати, тільки якщо ви систематично займаєтеся з місяця в місяць, з року в рік. Як правило, з 10 чоловік, які приходять вперше, через рік в залі залишається 2. А інші даремно витратили сили, час. Побудувати тіло не легше, ніж побудувати будинок.

Всупереч багатьом твердженням, важка атлетика має великий оздоровчий потенціал і здатна справляти численні оздоровчі впливи на студентів за умови раціональної організації занять і правильного дозування навантажень, зокрема це дієвий засіб боротьби з малорухливим способом життя, зміцнення хребта і всієї кісткової системи організму, зниження артеріального тиску й загалом покращення функціонального стану, покращення метаболізму, уникнення проблем з ендокринною системою, тренування як анаеробної, так і аеробної систем організму. Доведено також, що у студентів, які регулярно займаються важкою атлетикою, активніше формуються потреби у здоровому способі життя. Отже, такі

заняття загалом підвищують інтерес до цінностей фізичної культури і сприяють формуванню здорового способу життя.

Література

1. Олешко В.Г. Силові види спорту, / Олімпійська література, 1999.
2. Товстоног О. Ф. Динаміка індивідуальних показників спортивного результату важкоатлетів національної збірної команди України – учасників Ігор XXXI Олімпіади / Олександр Товстоног, Марія Розторгуй, Сергій Зубков, Ігор Фостяк // Спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. культури та спорту: [електронне видання]. – Львів, 2017. – № 1
3. Платонов В.Н. Рухові якості та фізична підготовка спортсменів. Київ: Олімпійська література, 2017.
4. Гончаренко В.І., Лапицький Д.Н., Чхайло М.Б. Навчально-методичний посібник з тренерської практики: Суми: Видавництво СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2020
5. Медведєв А.С. Проблеми подальшого вдосконалення методики тренування важкоатлетів на сучасному етапі // Теорія та практика фізичної культури. – 1996
6. Келлер В. С. Теоретико-методичні основи підготовки спортсменів / Келлер В. С., Платонов В. М. – Л.: Українська спортивна Асоціація, 1992.
7. Платонов В.Н. Рухові якості та фізична підготовка спортсменів. Київ: Олімпійська література, 2017

УДК 796:37.09]:613](043.2)

ЗДАТНІСТЬ МОДЕЛІ СПОРТИВНОЇ ОСВІТИ СПРИЯТИ ЗДОРОВОМУ СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ

Солодаренко М.В.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Науковий керівник: доцент Тупєєв Ю.В.

Вступ. Дослідження представлені в даній статті показали, що курси фізичного виховання позитивно впливають на здоров'я молоді. Звичка до регулярних фізичних вправ, вироблена під час організованих курсів фізичного виховання, стала важливою складовою способу життя молоді та значно вплинула на результати навчання. Крім того, дослідження показали, що фізичне виховання відіграє життєво важливу роль у покращенні психічного здоров'я студентів, допомагає їм розвинути навички, знання та когнітивні здібності. Зв'язок між здоров'ям і фізичною активністю широко визнаний. Відповідно, в літературі про еволюцію освітніх рамок фізичного виховання наголошується на необхідності зміни пріоритетів фізичного виховання в навчальних програмах.

Виклад основного матеріалу. Проводячи опитування та спостерігаючи за звичками фізичних вправ людей від підліткового до дорослого віку, одне дослідження виявило, що фізичні звички, які студенти набувають в університеті визначають, чи будуть студенти займатися фізичною активністю або вести більш малорухливий спосіб життя. Університетські курси фізичного виховання мають вирішальний вплив на особисті звички до фізичних вправ і фізичне виховання студентів. Деякі дослідження запропонували запровадити вправи для молодих студентів, щоб вирішити проблему громадського здоров'я сидячого способу життя та ожиріння.

Заклади медицини, громадської гігієни та освіти пропагували фізичну підготовку як ключову стратегію для зменшення високої поширеності фізичної відсутності. Експерти запропонували, щоб студенти принаймні займалися мінімальним рівнем фізичного виховання щотижня, щоб підтримувати своє фізичне здоров'я. Ігри та змагальні спортивні умови, передбачені на курсах фізичного виховання, можуть підвищити фізичну здатність студентів. Крім того, під час цих курсів студентам надаються короткі, переривчасті дії, які викликають здорові фізіологічні зміни. Міллер запропонував, що включення групових занять у курси фізичного виховання та поєднання занять із відповідними стратегіями викладання може покращити фізичну здатність студентів. Це забезпечує безпосередню користь для здоров'я студентів, а також поглиблює їхнє розуміння спортивних змагань. Тому все більше вчених вважають фізичне виховання вирішальним для зміцнення здоров'я та добробуту студентів.

Модель спортивної освіти є потужною моделлю навчання, яка має фізичні переваги. У моделі спортивної освіти курси проводяться у формі ігор, щоб заохотити студентів до фізичних вправ, надати їм всеосяжний і позитивний досвід тренувань, який в подальшому позитивно впливає на розвиток звичок регулярних фізичних вправ у студентів після того, як вони починають працювати. Більшість досліджень моделей спортивної освіти зосереджено на спортивних результатах, лідерських здібностях, згуртованості команди та мотивації до навчання. У цьому дослідженні було проведено квазіекспериментальне дослідження студентів університету з використанням різних стратегій навчання, із здоровим способом життя як залежною змінною.

Учасниками дослідження були 95 студентів (47 чоловіків, 48 жінок). Учасники були відібрані з двох класів і розподілені на експериментальну групу ($n = 49$; вік: $21,98 \pm 0,80$ року) і контрольну групу ($n = 46$; вік $21,91 \pm 0,96$ року). Експериментальна група навчалася за моделлю спортивного виховання; контрольну групу навчали за допомогою прямого навчання.

Експеримент складався з попередніх, інтервенційних і посттестових етапів. По-перше, два класи, які проходили курс бадмінтону, були набрані та перевірені за критеріями включення. Далі класи випадковим чином розподіляли між експериментальною чи контрольною групами та надавали пояснення основи курсу.

На етапі втручання учасники були розділені на експериментальну або контрольну групи. Учасники проходили одне заняття з фізкультури на тиждень, кожне заняття тривало 100 хвилин протягом 10 тижнів. Інтервенційний курс

викладав сертифікований інструктор з фізичного виховання з більш ніж 20-річним досвідом. Обидві групи отримали однакові вказівки з фізичного виховання та спортивної техніки. Проте модель спортивної освіти в експериментальній групі була включена як одна з шести особливостей курсу. Учасникам не дозволялося змінювати своїх партнерів протягом курсу.

Щоб забезпечити ефективність програми втручання в навчання, головний дослідник найняв одного професійного інструктора з бадмінтону та двох вчених зі спортивної освіти, щоб скликати групу оцінки дизайну викладання моделі спортивної освіти. Група провела дві цілеспрямовані зустрічі щодо програми втручання, виконала конкретну оцінку методу дизайну навчання та перевірку, а також надала пропозиції та відгуки щодо навчального процесу. Модель спортивної освіти для контрольної групи була розроблена шляхом посилення на ключові моменти підходу прямого навчання: (1) вчитель є навчальним керівником підрозділу та встановлює цілі та завдання навчання; (2) курс базується на багаторазовому виконанні певних спортивних прийомів або навичок; (3) студенти, які працюють у групах по двоє чи троє, щоб багаторазово відпрацьовувати прийоми, визначені для кожного навчального завдання; групування учнів у класі було різним для різних завдань; (4) зміст навчання опосередковано застосовується до контексту гри; (5) стандарт для визначення успішності студента базується на успішному виконанні технік; і (6) пояснення вчителя для виправлення помилок учнів.

Статистичний аналіз проводили за допомогою SPSS 19.0. Результати аналізували п'ятьма методами; (1) зріст, вага та індекс маси тіла (ІМТ) учасників були проаналізовані за допомогою описової статистики; (2) однорідність статі перевіряли за допомогою тесту χ^2 -квадрат; (3) однорідність зросту, ваги та ІМТ учасників перевіряли за допомогою t -тестів незалежної вибірки; (4) після усунення впливу претестових балів за допомогою коваріаційного аналізу проаналізовано вплив курсу на здоровий спосіб життя дослідної та контрольної груп; і (5) було розраховано розмір ефекту втручання.

Результати дослідження та їх обговорення

Випробування на однорідність

Аналіз демографічної статистики виявив однорідність між групами за статтю ($\chi^2 = 0,097, p > 0,05$), віком ($t = 0,365, p > 0,05$), зростом ($t = 0,905, p > 0,05$), вагою ($t = 0,971, p > 0,05$) та ІМТ ($t = 2,828, p > 0,05$).

Однорідність внутрішньокласових коефіцієнтів регресії для зміцнення здоров'я ($F = 0,567; p = 0,454, \eta^2 = 0,060$), задоволеності життям ($F = 1,612; p = 0,207, \eta^2 = 0,170$), міжособистісної взаємодії ($F = 2,101; p = 0,151, \eta^2 = 0,023$) і загальний здоровий спосіб життя ($F = 1,188; p = 0,279, \eta^2 = 0,013$). Змінні узгоджувалися з гіпотезою щодо однорідності внутрішньокласового коефіцієнта регресії в коваріаційному аналізі. Дані мали високу однорідність і були ідеальними для експериментального втручання. З огляду на те, що результати підтверджують гіпотезу, дані підходять для коваріаційного аналізу.

Для зміцнення здоров'я оцінки претестової та післятестової оцінки експериментальної групи становили 3,09 ($\pm 0,56$) та 3,45 ($\pm 0,44$) відповідно, а контрольної групи – 3,06 ($\pm 0,54$) та 3,25 ($\pm 0,61$) відповідно. Для задоволеності

життям оцінки перед і після тесту експериментальної групи становили 3,39 ($\pm 0,63$) і 3,69 ($\pm 0,49$) відповідно, а контрольної групи – 3,41 ($\pm 0,68$) і 3,46 ($\pm 0,59$) відповідно. Для міжособистісної взаємодії претестовий і післятестовий бали експериментальної групи становили відповідно 3,72 ($\pm 0,76$) і 3,95 ($\pm 0,72$), а контрольної групи — 3,79 ($\pm 0,61$) і 3,57 ($\pm 0,73$) відповідно. За загальний показник здорового способу життя претестовий і післятестовий бали експериментальної групи становили 3,28 ($\pm 0,50$) і 3,60 ($\pm 0,38$) відповідно, а контрольної групи – 3,28 ($\pm 0,50$) і 3,36 ($\pm 0,52$),

Коваріаційний аналіз

Коваріаційний аналіз показав, що після виключення впливу коваріати (оцінки до тестування) на залежну змінну (бали після тестування) скоригована статистика загального здорового способу життя ($M = 3,60 > M = 3,36$, $F = 6,43$, $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,07$), зміцнення здоров'я ($M = 3,45 > M = 3,25$, $F = 3,26$, $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,03$), задоволеність життям ($M = 3,69 > M = 3,46$, $F = 4,37$, $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,05$), а міжособистісна взаємодія ($M = 3,95 > M = 3,57$, $F = 6,66$, $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,07$) були статистично значущими ($p < 0,05$). Це свідчить про те, що модель спортивного виховання суттєво вплинула на загальні показники здорового способу життя експериментальної групи.

Висновки

У цьому дослідженні оцінювався вплив спортивної освіти на здоровий спосіб життя студентів з точки зору зміцнення здоров'я, задоволеності життям та міжособистісної взаємодії. Попередні результати показують, що модель спортивної освіти має більшу здатність сприяти здоровому способу життя, ніж звичайне навчання, що говорить про важливість подальших досліджень на цю тему. Модель спортивної освіти є важливою стратегією навчання для пропаганди здорового способу життя. Результати дослідження підтверджують, що модель спортивної освіти позитивно впливає на зміцнення здоров'я, задоволеність життям і міжособистісну взаємодію. У фізичному вихованні вчителі заохочують студентів займатися фізичною активністю, гарантують, що студенти залишаться фізично активними та виховують здорові звички, а також наголошують на ключових факторах розвитку активного та здорового способу життя. Групові вправи в моделі спортивної освіти дають змогу створити для студентів реалістичне навчальне середовище, засноване на спортивних сезонах, у якому студенти можуть грати роль тренерів або формувати змагальні команди зі спільними цілями. Це дозволяє студентам контролювати та вести курс, тим самим створюючи задовільний досвід навчання. На основі отриманих результатів педагогам фізичного виховання пропонується розробити ефективні стратегії розвитку викладання та пропагувати здоровий спосіб життя студентів.

ЗГУБНИЙ ВПЛИВ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК НА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ

Чуприн Н.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: доцент А.І. Тіхоміров

Актуальність проблеми, що розглядається у даній статті, важко переоцінити. ХХІ століття знаменувало себе тим, що людство, досягнувши величезних технічних успіхів, опинилось перед фактом збільшення кількості негативних чинників та їх негативного впливу на організм людини. Та не дивлячись на це, людина обирає ще й шлях так званого «самогубства» – шлях шкідливих звичок.

Дуже обнадійливим звучить девіз сучасної молоді: «Модно бути здоровим!». Край важливо розвивати ці тенденції, і закріплювати ставлення до них, як до природних життєвих потреб.

Сучасна медицина (хвороб і хворих!) лікує хвороби, а не формує у людей настрій на здоровий спосіб життя.

Лікар з «Доктора Айболіта» повинен стати «архітектором здоров'я», а «медицина хвороб» повинна стати «медициною здоров'я». Тому ВООЗ проголосила напрямок, згідно з яким в ХХІ столітті медицина повинна перейти від «захисно-оборонних» до «соціально-конструктивних» позицій, пов'язаних зі створенням самого здоров'я і активного якісного довголіття.

Метою статті є розглядання однієї з найгостріших проблем сьогодення – поширення серед студентів шкідливих звичок та доведення їх згубного впливу на організм. Озвучені найбільш ймовірні причини, що впливають на нездоров'я студентів, визначена медико-педагогічна, соціальна спрямованість проблеми. Запропоновано і обґрунтовано принципи її розрішення зусиллями зацікавленого контингенту студентства і методологічними рекомендаціями викладацького колективу. Описано досвід впровадження здоров'язберігаючих технологій.

Виклад основного матеріалу. Студенти, як представники підростаючого покоління, складають особливий контингент населення, стан здоров'я якого є барометром соціального благополуччя суспільства. Можна не сумніватися, що на їх стан здоров'я впливають численні несприятливі чинники ризику: збільшення кількості стресових ситуацій в повсякденному житті, в тому числі для студентів із тимчасово окупованих територій, посилення несприятливих екологічних впливів, ускладнення освітніх програм, а також гіподинамія, порушення режиму дня, харчування і т. д. [2]

Перша цигарка, перший ковток пива (а може, вина чи горілки) і, так би мовити, «старт» дано, але чи буде «фініш»? Історія знайомства з принадами дорослого світу, зазвичай, у всіх відбувається за одним сценарієм: у веселій компанії, під гаслом «А давайте спробуємо», чи десь у закутку, ховаючись від очей дорослих, цигарку пропонує хтось із старших друзів. Вперше – це завжди цікаво, та ще й так хочеться якнайшвидше стати дорослішими. Це як процес ініціації – викурю, вип'ю, вколюся і буду, як усі вони: модний та популярний. А ще й підштовхує у

спину затертий на усіх перехрестях слоган, що все в житті потрібно спробувати. Один раз, потім другий, третій..., і цікавість переростає у звичку, а далі ми переконливо обманюємо себе, що в будь-який момент зможемо «ЦЕ» зробити, – кинути цигарку, зав'язати з алкоголем, забути про наркотики.

Ще з шкільної парти вчителі нам втовкмачують про шкоду тютюну, алкоголю та наркотиків; «плюс» усілякі соціальні акції, щоденна реклама у засобах масової інформації та заклики Міністерства охорони здоров'я, що попереджують про небезпеку. І ми все ніби прекрасно розуміємо, і чудово знаємо історію про краплю нікотину та коня, але, от будь-ласка, – батько вже років із двадцять курить, то що вже говорити про молодих людей [1].

Якщо в людини знижений самоконтроль та недостатній рівень культури, вживання алкогольних напоїв може стати системним, а доза спожитого алкоголю надмірною. Це зумовлює уявні комплекси негативних наслідків. Найтиповіші серед них – формування алкогольної залежності, а далі патологічних змін в усіх органах тіла людини. Це сприяє розвитку тяжкого і небезпечного захворювання – хронічного алкоголізму. Ця хвороба руйнує особистість, опускає людину на “дно” і призводить до загибелі. Похмурий, тупуватий погляд, грубий голос, набрякле, зморшкувате, землистого кольору обличчя з синюватим відтінком – картинка людини, яка вживає алкоголь [2].

Кожна наступна викурена цигарка змінює тебе, твій зовнішній вигляд. Ми хочемо мати гарну, пружну шкіру персикового відтінку, а натомість отримуємо зморшки, кола під очима, пігментні плями. І в свої 20 при помірному курінні ми потягнемо на 25, а якщо викурюватимемо пачку на день – на усі 27 років. А як неприємно цілувати панянку, в якій одяг, волосся, шкіра просякнуті тютюновим димом, а в роті – ціла сигаретна фабрика. Тут ніяка жуйка з цукром чи без не допоможе, бо таке викликає лише огиду [3].

За даними опитувань п'ята частка молодих людей знайомі з дією наркотиків. В місті молоді люди вживають наркотики вдвічі частіше, ніж на селі, при цьому в обох типах поселень зафіксовано збільшення числа молодих людей, що вживають наркотики. Бажання випробувати незвичайні відчуття, спробувати щось, про що знають інші, підсилюється прагненням бути як усі, не виглядати білою вороною. Сприятливою умовою при цьому є відсутність батьківського контролю за життям і дозволами молоді людини.

Також, до числа факторів, що негативно впливають на здоров'я студентів треба віднести транспортну проблему (на дорогу витрачається багато часу і чимало коштів) та необхідність поєднання навчання з роботою (як правило, це низькооплачувана праця у вечірній і нічний часи), при якому накопичуються фізична і психологічна втома завдяки моральному незадоволенню, не кажучи вже про порушення режиму і харчування (характеризувати його необхідно не просто, як нерегулярне або всухом'ятку, а й як недостатнє. Воно не тільки подорожчало, але і зменшилася в обсязі і кількості, за умови того, що процес розвитку у більшості молодих людей ще не закінчився). Це нерідко призводить до зриву адаптації і виникнення різних функціональних розладів та захворювань.

Вільний час студентів значно менше середньої тривалості вільного часу молоді інших соціальних груп.

Аналізування змісту вільного часу доказує наявність статистично корелюючого зв'язку між кількістю скарг на погане самопочуття і часом перебування студентів на свіжому повітрі.

Особливе місце у нашому вузі належить попереджувального роду соціальним і медико-профілактичним заходам. У числі таких:

- можливість оцінки функціонального стану органів і систем методом нелінійного аналізу;
- широкий асортимент фізіотерапевтичних процедур з метою профілактики загострень хронічної патології в період ремісії на базі поліклініки університету; кисневі коктейлі та фіточаї;
- активна освітлювальна робота сезонних станів і захворювань;
- кураторські години з профілактики COVID-19, туберкульозу, ВІЛ, венеричних захворювань, шкоди вживання тютюну, алкоголю, наркотиків;
- організація дієтхарчування в харчоблоці академії.

Також важливим є проведення спортивних турнірів, спартакіад та конкурсів в спортзалі, на футбольному полі та волейбольному майданчику, в паркових зонах університету [4].

На превеликий жаль, українська молодь зайняла I місце в світі в рейтингу вживання алкоголю серед дітей та молоді в 2021 році. Такі дані містяться в дослідженні Всесвітньої організації охорони здоров'я. В рамках дослідження наукові співробітники опитали більше 200 тисяч учнів 5-го, 8-го та 10-го класів з 41 країни світу. Перше місце за Україною, де 40% студентів вживають алкогольні напої у крайньому разі один раз на місяць. На другому місці молоді ізраїльтяни – 28%. III місце – Чехія. завершують список – Ісландія та Ірландія.

Дослідження 820 дітей із сімей, де батьки п'яниці або алкоголіки, проведене Київським міським центром соціальних служб в 2021 році показало, що 39 дітей народилися недоношеними і загинули, 121 – померли немовлятами, 38 дітей народилися з фізичними вадами, що привели до інвалідності. І лише 15% народжених розвивалися нормально, але 80% з них в подальшому так чи інакше виявилися неповноцінними. У 100 випадках із 100 дітей, які народилися після 6-8 років пияцтва батька, а тим більш матері, відзначається розумова відсталість дітей – тут алкоголь не дає жодних надій!

Висновки. Отже, з усього вище сказаного можна зробити висновок, що куріння, алкоголь та наркотики стали найбільшим бізнесом у всьому світі, вони захоплюють настільки, що студенти не в змозі вивільнитися з димового полону та з полону ейфорії. Вирватись з цього виру дуже важко. Значно легше в нього не потрапити. І це залежить від самої дитини, від її переконань, життєвої позиції, світогляду та від рівня культури [5].

Оскільки формування особистості майбутнього фахівця включає турботу про власне здоров'я, а найбільш гострою проблемою є серйозне його погіршення у студентської молоді, доцільна розробка і реалізація студентами особистісно орієнтованої, індивідуальної, перспективної за часом програми оздоровлення, враховуючи значний відсоток числа студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи. Цільовою установкою освіти в галузі валеології є створення стійкої мотивації до здорового і продуктивного стилю життя,

формування потреби у фізичному самовдосконаленні.

Література

1. Пахомова Т. Профілактика тютюнокуріння / Т. Пахомова // Позакласний час. - 2006.- № 19-20. - с 99-104.
2. Аксьонова О.В. Негативний вплив алкоголю на здоров'я людини / О.В.Аксьонова // Хімія. - 2005,- № 7.- с. 11-14.
3. Жук Ю. Не пусти життя за димом / Ю.Жук // Персонал плюс. - 2007. - 24-30 жовт. - с. 14.
4. Пальчук М.Б. Контроль фізичного розвитку учнів при переході з середньої до старшої школи в умовах навчального процесу з фізичного виховання: автореф. дис. канд. н. з. фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення». Київ, 2014, - С. 20.
5. Погребна О. Як розпорядитися своїм життям? / О.Погребна // Основи здоров'я та фізична культура. – 2021. – № 1.– с. 20-21.

УДК 159.9.364

ГІПОДИНАМІЯ ЯК АКТУАЛЬНА ЗАГРОЗА ЗДОРОВ'Ю СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ: АНАЛІЗ ПАТОЛОГІЧНИХ ВПЛИВІВ ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ

Ягольнік С. К.

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Науковий керівник: старший викладач Дроботун О.С.

В результаті технічного прогресу з початку минулого століття частка фізичної праці в житті людини зменшилася у 150-200 разів. Фізична інертність (недостатня фізична активність) є четвертим за значимістю фактором ризику глобальної смертності. Гіподинамія щороку забирає 3,2 млн життів. 6% смертей у світі — наслідок малорухливого способу життя. Поширеність гіподинамії зростає у зв'язку з урбанізацією, механізацією і автоматизацією трудової діяльності і повсякденного життя, збільшенням ролі в сучасному суспільстві засобів комунікації.

Водночас, гіподинамія є досить поширеною проблемою і серед студентської молоді. Зазвичай студенти проводять багато часу за комп'ютером або виконують інші сидячі роботи, так і не знаходячи вільні хвилини для активного відпочинку. А це являється основною причиною зменшення фізичної активності. Дистанційна форма навчання та воєнний час тільки посилюють маніфестацію ознак, пов'язаних із зниженням рухової активності. Як результат — студенти страждають постійною втомою, сонливістю, дратівливістю і зменшенням працездатності. Саме внаслідок обмеження рухової активності, в організмі

виникає багато різних несприятливих змін, які призводять до порушень в діяльності усіх систем організму. [1]

Гіподинамія – це стан зниженої активності організму, спричинений відсутністю фізичного навантаження в людини. Цей термін уособлює малорухливий образ життя, який може призвести до багатьох порушень в організмі людини.

Об'єднана група європейських вчених протягом 12 років збирала дані 334 тисяч людей про ріст, вагу, фізичну активність на роботі та у вільний час. У дослідженні фіксувалися випадки виникнення хронічних захворювань і смерті. З'ясувалося, що саме недолік фізичної активності прямо пов'язаний з підвищенням рівня смертності. Побудована за результатами експерименту статистична модель показала, що недолік руху в два рази небезпечніше ожиріння. За підрахунками вчених, з 9,2 мільйонів смертей, що відбулися в Європі в 2008 році, 337 тисяч людей померло через фактори, пов'язаних з ожирінням, і 676 тисяч – від гіподинамії.

Також, згідно з оприлюдненим дослідженням Європейського відділення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), 60% дорослих та 75% молоді страждають від гіподинамії. Експерти стверджують, що малорухливий спосіб життя спричиняє 10% смертей.

Причини поширення гіподинамії серед студентської молоді:

- науково-технічний прогрес (поява комп'ютерів, постійне вдосконалення апаратури, впровадження в суспільство; як наслідок – поява глобальної мережі інтернет, залучення великого відсотка людей до так званого "мережевого життя");

- ургентна адикція (це вид залежності, що полягає у відчутті постійної нестачі часу; дана залежність дуже поширена серед молоді та може негативно позначатися на задоволенні базових потреб людини, тобто студенти через безліч справ та проблем не встигають повноцінно харчуватися і їм не вистачає часу на сон та фізичне навантаження);

- низький рівень стресостійкості (стресостійкість – це сукупність особистісних якостей, що дозволяють людині переносити значні інтелектуальні, вольові та емоційні навантаження та перевантаження).

- дистанційна освіта (це є основним фактором зменшення активної діяльності студентів; молоді люди більшу половину дня знаходяться вдома, за комп'ютером, тим самим позбавляючи себе прогулянок та інших активностей).

[4]

Прояви гіподинамії:

Зазвичай людина стає кволою, недосипає, відчуває постійну втому, її дратують несуттєві речі, виникають порушення сну (його недостача або безсоння) та апетиту (переїдання або навпаки). Окрім того можуть спостерігатись зниження рівню розумової діяльності, головні болі різної інтенсивності, крихкість кісток у наслідок атрофії м'язів, підвищення індексу маси тіла, порушення менструального циклу або ерекції, поява задишки при незначних навантаженнях тощо. Існує досить широкий список ускладнень, до яких приводить гіподинамія.

Тривале зниження фізичної активності приводить до атрофічних змін у м'язах, кістковій тканині, порушується обмін речовин, знижується синтез білка. [5]

Гіподинамія обмежує нормальне кровопостачання організму, призводить до нестачі кисню та поживних речовин у тканинах. Насамперед вона впливає на центральну нервову систему, складовою якої є спинний мозок, який розміщується у хребтовому каналі. Внаслідок зниження гравітаційного навантаження, при гіподинамії з кісток вимивається кальцій, зменшується їх маса та щільність, змінюється макро і мікроструктури, знижується інтенсивність обмінних процесів кісткової та хрящової тканин, порушується діяльність шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи. [4]

Також гіподинамія сприяє вимиванню кальцію, зміні щільності та зменшення маси кісток, відбувається порушення структури кісткової тканини, процеси обміну в кістковій та хрящовій тканинах знижуються. Зниження м'язової активності та недолік фізичного навантаження призводить до дегенеративно-дистрофічних змін у хребті та зміни опорно-амортизаційної функції хребта. Внаслідок утруднення руху в міжхребцевих дисках обмінних середовищ та тривалого скорочення глибоких коротких м'язів шийного відділу, змінюються властивості, стисненого хребцями, диска. [2]

До патологічних наслідків гіподинамії можна віднести:

- Розвиток ожиріння: малорухливий спосіб життя призводить до збільшення кількості жиру в організмі, через уповільнення процесу тканинного ліполізу та накопичення АТФ. Недостатня фізична активність збільшує ризик ожиріння на 5%.

- Проблеми з боку опорно-рухового апарату: спостерігається зменшення м'язової маси, розвиток дегенеративно-дистрофічних змін, поява прошарків жирової тканини між м'язовими волокнами, що призводить до зниження м'язового тону. Наслідком цих змін є підвищення ризику розвитку остеопорозу, остеоартрозу, остеохондрозу. Гіподинамія є причиною більше 70% захворювань хребта.

- Погіршення кардіоваскулярної функції: недостатня фізична активність може призвести до зниження кардіоваскулярної функції, що може збільшити ризик розвитку серцево-судинних захворювань, таких як інфаркт міокарда та артеріальна гіпертензія. Низька фізична активність підвищує ризик виникнення АГ на 35-53%, ішемічної хвороби серця – на 30%, випадків інфаркту міокарда на 12,2%.

- Погіршення кровопостачання мозку: зменшується доставка кисню. Симптоми: слабкість, зниження працездатності, безсоння, зниження розумової активності, надмірна стомлюваність).

- Збільшення ризику розвитку діабету: малорухливий спосіб життя може призвести до зменшення чутливості клітин організму до інсуліну, що може збільшити ризик розвитку діабету. Низька фізична активність збільшує ризик виникнення ЦД на 27%.

- Негативний вплив на дихальну систему: зменшується ємність легень, легенева вентиляція та інтенсивність газообміну.

- Порушення психічного здоров'я: фізична активність відома своїм позитивним впливом на психічне здоров'я, тому відсутність фізичної активності може призвести до порушення емоційного стану та

- Також, гіподинамія може впливати на навчальні досягнення студентів, оскільки фізична активність позитивно впливає на пам'ять, концентрацію та увагу. Тому, для підтримки здоров'я студентів та покращення їх навчальних досягнень, необхідно сприяти фізичній активності та зменшенню часу, проведеного в сидячому стані.

Рекомендації щодо профілактики:

- включення в руховий режим дозованої та спортивної ходьби, стрибків зі скакалкою, підтягування, вправ на гнучкість, загальнорозвиваючих вправ та бігу;

- використання у навчальному процесі з фізичного виховання тривалих фізичних навантажень анаеробного та аеробного характеру;

- включення фізичних навантажень з акцентом розвитку сили основних груп м'язів та загальної витривалості;

- широке впровадження в руховий режим рухливих та спортивних ігор;

- для профілактики також рекомендується щодня виконувати гімнастику протягом щонайменше 30-40 хвилин. При сидячій роботі необхідно робити перерви через кожні 2-3 години, щоб виконати кілька вправ. Корисні тривалі піші прогулянки, заняття спортом – їзда велосипедом, плавання, йога, фітнес, аквааеробіка. Заняття танцями та фізична праця – альтернатива спортивним навантаженням. Рекомендований режим занять спортом – 3-4 рази протягом тижня, тривалість сеансу – 40-60 хвилин.

Підсумовуючи вище сказане, можна зробити висновок, що, на жаль, найчастіше саме у студентської молоді виникає гостра проблема гіподинамії організму. Гіподинамічний фактор і психологічне напруження, пов'язане з дистанційним навчанням та воєнним станом, посилює наявні у значного числа студентів морфо-функціональні відхилення, які з роками прогресують. Гіподинамія обмежує нормальне кровопостачання організму, призводить до нестачі кисню та поживних речовин у тканинах, збільшенню ваги, зниженню м'язової маси та сили, збільшенню ризику розвитку діабету та інших захворювань, пов'язаних зі здоров'ям серцево-судинної системи. Тому залучення студентів до самостійних занять фізичними вправами і спортом, вироблення у них цієї потреби дозволить викреслити з відпочинку і розваг нудний час неробства і тим самим поліпшить їхню рухову активність, що, відповідно, позитивно впливатиме на інтелектуальні і фізичні якості особистості студента, тобто забезпечить його гармонійний розвиток.

Література

1. Дутчак М. Парадигма оздоровчої рухової активності: теоретичне обґрунтування і практичне застосування. Теорія і методика фізичного виховання і спорту, 2015. № 2. С. 44-52.

2. Балюк О.Л. Гіподинамія – сучасна причина розвитку остеохондрозу. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей. К.: Університет «Україна», 2008. 719 с.

3. Управління охорони здоров'я Сумської області: Гіподинамія: до чого може призвести брак фізичної активності. 2017. С. 2-4

4. Луценко О.Л., Габелкова О.Є. Конструювання методики схильності до низької фізичної активності – процедура та результати. Психологія: реальність і перспективи: збірник наукових праць Рівненського державного гуманітарного університету, 2017. № 8. С. 171-175.

5. Безпека життєдіяльності та цивільний захист : підручник / О. Г. Левченко, О. В. Землянська, Н. А. Праховнік, В. В. Зацарний. – Київ : Каравела, 2019. 268 с.

ЗМІСТ

Беспояско В. Психологічна стійкість особистості як складова здорового способу життя.....	4
Брезгунова А. Розвиток дегенеративно-дистрофічних уражень хребта у молодому віці: причини та методи профілактики.....	8
Бурдіна В. Р. Реабілітація пацієнтів на амбулаторному етапі після коронавірусної пневмонії.....	12
Бурнашева Д.А. Особливості поведінки та реакції здобувачів вищої освіти фізичної культури і спорту під впливом кризових явищ.....	15
Войтенко В. О. Превентивні заходи серед дітей та молоді в умовах воєнного стану в Україні	21
Гричка Н. Концепція здорового способу життя в фізичній терапії.....	24
Золотухіна Д. А. Концепція здорового способу життя в фармацевтичній галузі: від теорії до практики.....	28
Ільницька О. Є. Превентивні стратегії для формування здорового способу життя студентів.....	31
Кізілов В.В. Особливості тактичної підготовки у змагальному періоді висококваліфікованих дзюдоїстів.....	34
Кім В.В. Критерії спортивного відбору на етапі початкової підготовки у футболі.....	37
Кривда Д. Розвиток витривалості каратистів на етапі початкової підготовки.....	40
Кузіна А.М. Туризм як фактор оздоровлення студентів і перспективи його розвитку в Україні.....	42
Лехова М. Нервові напруження і стрес та їх вплив на здоров'я людини.....	46
Мамєкіна А.С. Сучасний стан і перспективи формування здоров'я студентської молоді.....	49

Мандзіловська Л. Соціалізація особистості та здоровий спосіб життя.....	53
Марченко В. Охорона здоров'я студентської молоді в Україні.....	58
Нікітіна К. Оздоровчий вплив фізичної активності та фітнесу на організм.....	63
Паршин Е.В. Техніко-тактична підготовка та контроль за фізичними якостями як основні фактори підготовки з карате.....	65
Притула С. Студентська молодь за здоровий спосіб життя.....	69
Пухтій В.С. Удосконалення тренерської діяльності у спорті вищих досягнень.....	73
Салтан Е.О. Критерії спортивного відбору на етапі початкової підготовки у футболі.....	76
Сеник К. А. Фізична активність студентської молоді в умовах війни.....	81
Слободський Б.С. Вплив важкої атлетики на організм людини.....	83
Солодаренко М.В. Здатність моделі спортивної освіти сприяти здоровому способу життя студентів.....	87
Чуприн Н. Згубний вплив шкідливих звичок на здоров'я студентів.....	91
Ягольник С. Гіподинамія як актуальна загроза здоров'ю студентської молоді: аналіз патологічних впливів та методи профілактики.....	94

Технічний редактор, комп'ютерна верстка К. Сеник
 Формат 60 × 841 /16. Гарнітура «Times New Roman».

Ум. друк. арк. 4,0 Обл.-вид. арк. 4,0

Видавець і виготовлювач: ЧНУ ім. Петра Могили.

54003, м. Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10. Тел.: 8 (0512) 50–03–32, 8 (0512) 76–55–81, e-mail: rector@chmnu.edu.ua.

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 6124 від 05.04.2018.