

Студенти, як на заняттях так і вдома, більшу частину часу проводять в статистичному положенні, що збільшує навантаження на певні групи м'язів і викликає їх стомлення. Тому знижується сила і працездатність скелетної мускулатури, що тягне за собою порушення постави, викривлення хребта, плоскостопість, затримку вікового розвитку, швидкості, спритності, координації рухів, витривалості, гнучкості, сили.

В зв'язку з цим актуальними постають рекомендації в боротьбі з гіподинамією. Нами вивчені ряд методів, які широко застосовувались в 80-90-ті роки минулого століття на території України, і давали позитивні результати. На підставі узагальненого досвіду і практичного застосування фізично-оздоровчих заходів на базі педагогічного факультету Національного Університету Біоресурсів і Природокористування України, можна радити ряд методів спортивної роботи в студентських гуртожитках.

Рекомендації:

1. Ввести в розпорядок студентів масову 10-15 хвилинну ранкову гімнастику.
2. Ввести в розклад навчальних закладів 10-15 хвилинну паузу об 11-00 та 14-00 годинах дня.
3. Проводити різні масові спортивні змагання між студентами гуртожитків (в якості заохочення, перемога впливатиме на рейтинг поселення).
4. Необхідна щоденна ізометрична гімнастика(кармана). Вона зручна тим, що майже непомітна стороннім, ось чому її можна виконувати де завгодно.

Зайва вага та ожиріння, як наслідок неправильного способу життя студентів

І. Буртова студентка IV курсу природничо-географічного факультету,
О.М. Данилків кандидат сільськогосподарських наук, доцент,
Кіровоградський державний педагогічний університет
ім. Володимира Винниченка

Ожирение – это война, где имеется один враг и множество жертв.

П. Ф. Фурнор

Актуальність дослідження. Одне з важливих завдань суспільства – виховати фізично, морально, соціально, духовно здорову людину. Сьогодні майже 90% дітей дошкільного віку, учнів і студентів мають відхилення у здоров'ї. Тільки за останні 5 років на 41% збільшилася кількість молоді, віднесеної за станом здоров'я до спеціальних медичних груп. На 60% зросла кількість неповнолітніх, які вживають наркотики, палять, п'ють. Людина сьогодні звикла сподіватися не на захисні сили свого організму, а на могутність медицини. Академік Амосов стверджував: «Щоб бути здоровим, потрібні власні зусилля, постійні і значні. Замінити їх не можна нічим».

Так, що таке здоров'я?

Здоров'я – сукупність фізичних, духовних, соціальних якостей людини, що є основною її довголіття і необхідною умовою здійснення творчих планів, умовою високої працездатності, створення міцної сім'ї, народження і виховання дітей.

Стан здоров'я людини залежить на 20% від спадковості, на 10% від рівня розвитку медицини, на 20% від стану довкілля, на 50% від способу життя. Якщо вести неправильний спосіб життя, погано харчуватися та не займатися фізичними вправами, то з часом наш організм почне турбувати різноманітні захворювання, найпоширенішим серед яких є ожиріння.

Постановка проблеми. На фоні ожиріння, насамперед вісцерального, у багатьох випадках уже в дитячому віці розвиваються інсулінозалежність; високий ризик розвитку серцево-судинних захворювань (ССЗ) на фоні ожиріння вимагає боротися з метаболічними порушеннями на стадії надмірної маси тіла. Саме в дитячому віці починаються зміни з боку серцево-судинної системи, які в подальшому викликають серйозні ССЗ у дорослому віці [7, 112].

Ожиріння – одна з найскладніших медико-соціальних проблем сучасності. Широке розповсюдження, тісний зв'язок із способом життя і надзвичайно висока смертність від його наслідків вимагають об'єднання зусиль лікарів різних спеціальностей, а також органів охорони здоров'я з метою своєчасного виявлення та здійснення широкомасштабних профілактичних і лікувальних заходів [5, 25].

Об'єкт та методика досліджень. Дослідження були проведені у Державному педагогічному університеті імені Володимира

Поділ студентів на здорових (без виявлення дефіциту та надлишку маси тіла) та хворих (з наявністю зайвої ваги) проводилося за власним обстеженням з використанням відповідних тестів, індексу маси тіла (індекс Кетле), та індексу внутрішнього ожиріння.

Мною було обстежено 60 осіб. Для отримання достовірних результатів усі студенти були розподілені за статтю та віком.

Під час дослідження враховували такі показники: ріст, вагу, об'єм талії, окружність тазу, ноги, руки, якість харчування, стан здоров'я, рухова активність.

Для з'ясування рівня ожиріння у студентів були використані такі анкети та тести:

- Оцінка рухової активності студентів.
- Якість харчування студентів.
- Ставлення до органічної продукції.
- Визначення стану здоров'я студентів.

Були також розраховані:

- Індекс маси тіла, в залежності від ваги та зросту.
- Індекс внутрішнього ожиріння.

Виклад основного матеріалу. Здоровий спосіб життя передбачає дотримання виконання певних правил, що забезпечують гармонійний розвиток, високу працездатність, духовну рівновагу та здоров'я людини. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки й звичок кожної окремої людини, що забезпечує їй потрібний рівень життєдіяльності й здорове довголіття. Здоровий спосіб життя – це практичні дії, спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму й поліпшення загального самопочуття людини.

В основі здорового способу життя лежать такі принципи: раціональне харчування; оптимальний руховий режим; загартування організму; особиста гігієна; відсутність шкідливих звичок; позитивні емоції; інтелектуальний розвиток; моральний і духовний розвиток; формування розвитку вольових якостей. Недотримання даних принципів несе на собі негативний вплив на організм у вигляді захворювань чи погіршення самопочуття. Найбільш поширеним наслідком неправильного способу життя є ожиріння [3, 137-139].

Зайва вага провокує серйозні захворювання. Ожиріння – збільшення маси тіла, при якому під шкірою – на животі, грудях, спині, стегнах, сідницях накопичується надлишок жиру. небезпечно те, що жир відкладається не тільки під шкірою, а й на внутрішніх органах: серці, кровоносних судинах, печінці. Підсумок – схильність до

цукрового діабету, гіпертонія, коронарна серцева недостатність, ожиріння печінки. Серцево-судинна система перша страждає від ожиріння: дистрофічні зміни в міокарді, атеросклероз (ураження судин), гіпертонія (підвищення кров'яного тиску). Серце покривається шаром жиру, розміри серця збільшуються (в 1,5 – 2 рази більше норми). Через порушення в серцево-судинній системі у хворих ожирінням з'являється задишка навіть при невеликому фізичному навантаженні, знижується працездатність, підвищується артеріальний тиск, часто бувають короткочасні болі в області серця. Уражується кровоносна система. Можливе збільшення згортання крові, що призводить до утворення тромбів, порушення кровопостачання органів. Підвищений вміст жиру в крові сприяє розвитку атеросклерозу. Збільшується рівень холестерину, особливо з віком [6, 243-256].

Результати досліджень. В таблиці 1 та 2 показаний індекс маси тіла у трьох вікових груп.

Таблиця 1. - Індекс маси тіла у студенток природничо-географічного факультету КДПУ ім. Володимира Винниченка відповідно до розподілу за віковими групами

№ п. п	Індекс маси тіла	Індекс Кетле	Вікові групи (в роках)					
			I (17–18)		II (19–20)		III (20–21)	
			к-сть	%	к-сть	у%	к-сть	%
1.	Гостра недостатність маси тіла	15 та менше	2	11,8	2	10	2	10,5
2.	Недостатність тіла	15-18,5	2	11,8	4	20	2	10,5
3.	Норма маси тіла	18,5-25	8	47,1	11	55	11	57,9
4.	Надлишок маси тіла	25-30	3	17,5	1	5	2	10,5
5.	I-ша ступінь ожиріння	30-35	2	11,8	2	10	2	10,5

Таблиця 2. - Індекс маси тіла у студентів природничо-географічного факультету КДПУ імені Володимира Винниченка відповідно до розподілу за віковими групами

№ п.п	Індекс маси тіла	Індекс Кетле	Вікові групи (в роках)			
			I (17–18)		III (20–21)	
			к-сть	%	к-сть	%
1.	Гостра недостатність маси тіла	16 та менше	–	–	–	–
2.	Недостатність маси тіла	16-19	–	–	1	33,3
3.	Норма маси тіла	19-25	4	100	2	66,7
4.	Надлишок маси тіла	25-30	–	–	–	–
5.	I-ша ступінь ожиріння	30-35	–	–	–	–

На основі аналізу результатів обстеження встановлено, що у осіб першої вікової групи значна частина обстежених (23,6%) мала недостатню масу тіла: індекс Кетле складав 17-18 одиниць, у частини обстежених (47,1%) індекс Кетле складав 18-24 одиниці, що характерно для нормальної маси тіла. У решти обстежених (29,3%) спостерігалася надмірна маса тіла. Індекс Кетле за цих умов складав від 25-33 одиниць. Серед цих осіб майже 17,5% мали помірно збільшену масу тіла, а у 11,8 % спостерігалось ожиріння першого ступеня.

У осіб другої вікової групи зайву масу тіла мали 5% осіб, а у 10% обстежених було виявлено ознаки ожиріння. Також було виявлено, що особини даної групи мають недостатню масу тіла, що становить 25%, у інших особин – 60% маса тіла знаходиться в межах норми.

У осіб третьої вікової групи зайва маса тіла спостерігалась у 15,8% обстежених і у 10,5% спостерігалось ожиріння I – ступеня. Також було виявлено, що 26,3% мають недостатню масу тіла, серед яких 10,5% проявляється гостра недостатність маси тіла.

Дані показники проявляються у особин жіночої статі, а у особи чоловічої статі ожиріння не проявляється, лише 14,7% (а це одна особа) мають недостатню масу тіла, індекс Кетле складає 19,6, інші 85,3 – норма.

Отримані результати свідчать про неправильне та незбалансоване харчування студентів. Кращі дані спостерігаються серед особин чоловічої статі, переважна більшість яких 57,1% харчується три рази на день. Особини жіночої статі як правило харчуються два рази на день і їх відсоток досягає 54,4. Також у добовому раціоні студентів переважають тваринні жири, які призводять до стрімкого збільшення ваги. Якщо порівнювати особин обох статей то у серед хлопців вживання тваринних жирів становить 57,1%, а серед дівчат – 61,4%. Важливе значення має й те, що дівчата часто вживають споживають солодощі. Так, кількість особин, які вживають солодощі щодня становить 30, а це 52,6%, натомість у хлопців цей показник складає всього 28,6%. Крім того особи жіночої статі досить часто (29,9 %) і у значній кількості вживають хімічні рідини у вигляді газованих напоїв, пива та магазинних соків. Показник вживання хімічних рідин досить високий і серед осіб чоловічої статі (57,2%). Таким чином, можна сказати, що неякісне й незбалансоване харчування також мають велике значення у здатності до набуття надлишкової маси тіла.

Отже на основі літературних даних та аналізу власних досліджень мною також було розроблено декілька повсякденних правил для студентів щодо поліпшення їхнього стану здоров'я:

1. Необхідно займатися фізичною культурою хоча б 30 хвилин на день. Якщо на це немає часу, то виконуйте піші прогулянки. Якщо доводиться їздити додому на автобусі, вийдіть на зупинку раніше. Намагайтеся більше рухатися.
2. Уникайте надмірної ваги, не вечеряйте пізніше 6-ї години вечора. Харчуйтеся не рідше 3-ох разів на день.
3. Протягом дня пийте більше рідини.
4. При приготуванні їжі використовуйте низькі температурні режими і готуйте короткий час. Це дозволить зберегти в їжі корисні вітаміни.
5. Будьте психологічно врівноважені. Не нервуйте, адже нервові клітини не відновлюються.
6. Не паліть, не зловживайте алкоголем та іншими шкідливими звичками. Адже це основні чинники, що погіршують здоров'я та можуть призвести до збільшення маси тіла
7. Частіше гуляйте у парку, на свіжому повітрі, подалі від автомобілів та інших забруднювачів повітря.

Висновки. Таким чином, ожиріння – найпоширеніша проблема людства. Під ожирінням потрібно розуміти хронічне захворювання обміну речовин, яке проявляється у вигляді надмірного розвитку жирової тканини, досить швидко прогресує і має певне коло ускладнень, а також супроводжується серйозними соціальними й психологічними проблемами та торкається людей всіх вікових і соціально-економічних груп.

Причиною збільшення числа осіб, особливо серед студентів, із зайвою масою та ожирінням є особливості сучасного способу життя. Це зокрема значні психоемоційні навантаження, стресові ситуації у поєднанні з гіподинамією і вираженим дисбалансом харчових раціонів та порушенням структури харчування. В цьому плані особливо небезпечним є перевантаження організму рафінованими та висококалорійними продуктами харчування, на які в сучасному раціоні студентів припадає 65% серед усіх продуктів харчування. Комплекс вказаних факторів зумовлює розлади гіпофізарно-

адреналової системи організму та призводить до порушення різних ланок метаболічних процесів, що може стати причиною розвитку ожиріння.

Література:

1. Анциферов М.Б. Ожирение. Метаболический синдром. Сахарный диабет 2 типа / Под ред. акад. РАМН И.И. Дедова. – М., 2000. – С. 536.
2. Балюк М.О. Особенности клинического течения ожирения у детей с нейроэндокринным гипоталамическим синдромом // Проблемы эндокринної патології. – 2004. – № 1. – С. 448.
3. Балюк М.О. Особенности углеводного обмена у людей с нейроэндокринной формой ожирения // Проблемы эндокринної патології. – 2004. – № 3. – С. 237.
4. Этиопатогенез ожирения / Щерба О.А, Ванденко І. Р. К., 1997р – С. 325.
5. Кравчун Н.О, Балюк М.О., Казаков О.В. Сахарный диабет и ожирение / Мед. вестник Украины. – 2004. - № 42-43, ноябрь. – С. 255.
6. Современные возможности в терапии ожирения / Н.О. Кравчун, І.І. Піліпенко, М.О. Балюк, О.В. Казаков // Проблемы эндокринної патології. – 2004. – № 4. – С. 186.
7. Современные подходы к лечению ожирения / Н.О. Кравчун, М.О. Балюк, І.І. Піліпенко, С.П. Олійникова // Актуальні проблеми ендокринології: сучасні діагностичні та лікувальні технології: Збірник лекцій та тез 48-ї щорічної наук.-практ. конф. з між народ. участю, - Харків, 2-4 черв. 2004 р. – Х., 2004. – С. 451.

Тестування фізичної підготовленості студентів не спеціальних факультетів при відборі та зарахуванні до відділення з військово-спортивного багатоборства

Бур'яноватий О.М. викладач кафедри
фізичного виховання і оздоровчої фізичної культури
Кіровоградський державний педагогічний університет ім. Володимира Винниченка

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Як відмічають автори [1;5, 6] особливе місце в системі тренування належить фізичній підготовленості, яка визначає можливості ефективного і раціонального виконання кожним спортсменом певних прийомів в екстремальних і швидко змінних умовах змагань.

В сучасному військово – спортивному багатоборстві ставляться однаково високі вимоги стосовно фізичної підготовленості під час виступу у змаганнях у різних версіях. Тому, поряд з наступним етапом навчання і удосконалення техніко-тактичної майстерності, важливим завданням навчально – тренувального процесу, на початковому етапі роботи з обраним контингентом тих, хто займається, є визначення рівня їх фізичної підготовленості.

До того, як спланувати навчально-тренувальні заняття і визначити засоби і методи, спрямовані на розвиток провідних фізичних якостей, необхідно провести серію контрольних випробувань, що не тільки полегшить відбір, а й надасть більш повну інформацію, що в подальшому дозволить корегувати роботу з обраним контингентом