



**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ
МЕЖДУНАРОДНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
УПРАВЛЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
ЛУГАНСКОЙ ОБЛГОСАДМИНИСТРАЦИИ
ЛУГАНСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени ТАРАСА ШЕВЧЕНКО
ЛУГАНСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
НАЦИОНАЛЬНОГО ОЛИМПЕЙСКОГО КОМИТЕТА УКРАИНЫ
ОТДЕЛЕНИЕ ОЛИМПЕЙСКОЙ АКАДЕМИИ УКРАИНЫ
ЛУГАНСКАЯ КОММУНАЛЬНАЯ ОБЛАСТНАЯ
ШКОЛА ВЫСШЕГО СПОРТИВНОГО МАСТЕРСТВА**

**«ОЛИМПЕЙСКИЙ СПОРТ, ФИЗИЧЕСКАЯ
КУЛЬТУРА, ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ В
СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ»**

**Материалы
международной научно-практической конференции**

**Луганск
2004**

КОМПЛЕКСНІ РЕАКЦІЇ СИСТЕМ КРОВІ І КРОВЕТВОРЕННЯ ПРИ АДАПТАЦІЇ ОРГАНІЗМА К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ, ВІЗВАНІМ УТОМЛЕННЯМ	260
<i>Шинкарев С.И.</i>	
РОБОЧА ПОСТАВА СТУДЕНТОК: ДОСВІД ВИЗНАЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХІВ ЇЇ ПОДОЛАННЯ	262
<i>Жеребцов Ю. Ф.</i>	
ФУНКЦІОНАЛЬНА АСИМЕТРІЯ РУК ЯК ІНФОРМАТИВНИЙ ПОКАЖЧИК ОЗДОРОВЧОГО ВПЛИВУ МАСАЖУ	267
<i>Матюшенко М.</i>	
ВПЛИВ ДЕЯКИХ ЧИННИКІВ СЕРЕДОВИЩА НА РОЗУМОВУ ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ СТУДЕНТІВ.....	269
<i>Петров Г.</i>	
ЕНЕРГЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЖИМІВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ	272
<i>Давиденко О.В., Семенов В.П., Трачук С.В.</i>	
СТАН ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ У ІНВАЛІДІВ-СПОРТСМЕНІВ ..	274
<i>Шуба В.В., Шуба В.А.</i>	
РЕАБІЛІТАЦІЯ ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ З ХРОНІЧНИМ ПЕРЕНАПРУЖЕННЯМ СЕРЦЯ.....	277
<i>Чаплинский Р.Б.</i>	
ПОЛОВОЙ АСПЕКТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОК	281
<i>Самбур В.В.</i>	
ПОЛОВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ КАК АСПЕКТ ЗДОРОВЬЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ.....	283
<i>Мареева Т.Е., Баланова С.Г., Терещенко И.В., Варавина Е.Н., Таранова Н.А.</i>	
ПЛАНИРОВАНИЕ ТРЕНИРОВОЧНЫХ ПРОЦЕССОВ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНОВ	287
<i>Карлюк Т. Н.</i>	
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕБНОЙ ГРЕБЛИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИММУНИТЕТА НА ФОНЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ОРЗ).....	290
<i>Пащенко В.Г., Локсентьев Л.Ф.</i>	
ГЕНЕТИЧНА ДІАГНОСТИКА ІНДИВІДУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ДИТИНИ ЗА СЕРОЛОГІЧНИМИ МАРКЕРАМИ	293
<i>Сергієнко Л.П., Козленко А.В.</i>	
РЕАБІЛІТАЦІЯ СПОРТСМЕНОВ ПОСРЕДСТВОМ РЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ.....	298
<i>Гусева Н.Г.</i>	
МОТИВАЦІЙНИЙ АСПЕКТ ЕФЕКТИВНОСТІ КОРЕКЦІЙНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВ З ВАДАМИ МОВЛЕННЯ	300
<i>Олійник О. М.</i>	
ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ В НЕФИЗКУЛЬТУРНЫХ ВУЗАХ НА ОСНОВЕ СПОРТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ	304
<i>Мозилевский С. Г., Кривец В. А., Наговицина О. П.</i>	
РЕГУЛЯЦІЯ ФАГОЦИТАРНОЇ АКТИВНОСТІ МОНОЦИТІВ ЛІЗОСОМАЛЬНИМИ ФЕРМЕНТАМИ НЕЙТРОФІЛІВ ПРИ РОЗВИТКУ СТРЕС-СИНДРОМУ	306
<i>Степаненко В.В., Ушко Я.А., Шинкарьов С.І.</i>	

ЕНЕРГЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЖИМІВ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Давиденко О.В., Семененко В.П., Трачук С.В.

Актуальність. Стан здоров'я підростаючого покоління викликає тривогу. Все більша кількість дітей на початку навчального року за підсумками медичного огляду направляються в спеціальну медичну групу [4, 6 та інші]. Дефіцит рухової активності, викликаний умовами навчання в школі, доповнюється за рахунок звільнення учнів від участі в уроках фізичної культури чи обмеженням їхньої участі в них.

Слід зазначити також зайву "обережність" батьків і лікарів, які відгороджують школярів від занять фізичними вправами [7, 9].

Рух – це біологічна потреба зростаючого та розвиваючого організму. Недолік рухової активності згубно позначається на його життєдіяльності [2, 7].

У зв'язку з цим залишається актуальною проблемою коректування оптимальних діапазонів режимів рухової активності з урахуванням рівня фізичного стану і енерговартості рухів для підтримки стабільного здоров'я молодших школярів.

Метою даного етапу роботи є оцінка режимів рухової активності молодших школярів для порівняння його енергетичної вартості з науково-обґрунтованими гігієнічними нормами, які наведені у спеціальній літературі.

Об'єктом дослідження є режим рухової активності школярів молодших класів у навчальному році.

Предмет дослідження – енергетична вартість режимів рухової активності молодших школярів.

Методи і організація досліджень. Для досягнення поставленої мети в роботі використовувалися наступні методи дослідження: антропометрія; вимір ЧССп – пальаторно; АТ – за методикою Короткова; ЖСЛ – за допомогою сухоповітряного спірометра; функціональна проба з дозованим навантаженням (проба Руф'є); оцінка рівня соматичного здоров'я; методика Фремингемського дослідження рухової активності [5,10]; методи математичної статистики.

У дослідженні приймали участі 25 школярів у віці 8 – 10 років учні середньої загальноосвітньої школи №108 м. Києва.

Результати досліджень та їх обговорення. За допомогою методики оцінки рівня соматичного здоров'я [1, 6, 7] діти, що спостерігаються, були розподілені на три групи з яких: 44% школярів мали низький рівень, 28% школярів – нижче середнього рівень і 28% школярів – середній рівень соматичного здоров'я. Слід зазначити, що відсутність у групі випробуваних дітей з високим і вище за середній рівні соматичного здоров'я характерно для багатьох, вибірок, описаних іншими авторами при дослідженні українських дітей молодшого шкільного віку [3, 8].

Використання методу Фремингемського дослідження для визначення змісту режимів рухової активності школярів на основі індивідуального хронометражу ретроспективної фізичної активності дозволило виявити характерні риси добових рухових режимів молодших школярів з різним рівнем соматичного здоров'я.

Відомо, що особи з низьким рівнем соматичного здоров'я знаходяться на грані норми і патології. Практично всі діти, які брали участь в експерименті, по стані здоров'я відносилися до підготовчої медичної групи, так званих, які "часто хворіють гострими респіраторними захворюваннями". Ніхто з них не був звільнений від участі в уроках фізичної культури і не мав протипоказань і обмежень у фізичних навантаженнях.

Аналіз компонентів режиму рухової активності дозволяє констатувати, що на сон і відпочинок лежачи школярі витрачали 10 – 10,5 години на добу, не залежно від рівня їх соматичного здоров'я. Однак діти із середнім рівнем соматичного здоров'я відпочивали лежачи більшу кількість часу, рівень їхнього основного обміну був трохи вище, ніж у

школярів з низьким і нижче середнього рівнями соматичного здоров'я: $776,17 \pm 113,264$ $768,79 \pm 90,62$ і $750,53 \pm 50,88$ ккал/добу - відповідно.

Сидячий компонент рухового режиму як в годинах так і в енерготратах мав аналогічну ситуацію. Діти з низьким рівнем соматичного здоров'я "сиділи" $2,91 \pm 1,17$ година/добу; з нижче середнього рівнем соматичного здоров'я – $2,3 \pm 1,38$ година/добу; середнім рівнем соматичного здоров'я – $2,91 \pm 1,17$ година/доба. Відповідними були і їхній енерготрати на цю діяльність.

Особливий інтерес викликає аналіз рухових режимів з малим, середнім і високим рівнями фізичної активності в групах дітей з різним рівнем соматичного здоров'я (табл.1).

Найбільша кількість часу і енерготрат на високу і малу фізичну активність витрачали школярі із середнім рівнем соматичного здоров'я. Однак учні з низьким рівнем соматичного здоров'я більше часу і ккал витрачали за інтенсивну рухову активності, чим діти з нижче середнього рівнем соматичного здоров'я.

Рухова активність із середньою інтенсивністю була більшою у дітей з низьким рівнем соматичного здоров'я і меншою – з середнім рівнем соматичного здоров'я.

Мала фізична активність займала близько 9 годин на добу у всіх випробуваних і була трохи вище у школярів з нижче середнього і середнім рівнями соматичного здоров'я в порівнянні з дітьми низького рівня соматичного здоров'я.

Можна припустити, що крім інших важливих факторів, які впливають на рівень фізичного здоров'я молодших школярів мають значення: тривалість сну і відпочинку лежачи для відновлення після стомлюючих розумових і статичних навантажень навчального дня, а також тривалість на протязі доби фізичної активності високого рівня.

Енергетична вартість добової рухової активності у школярів з різними рівнями соматичного здоров'я представлена в таблиці 2.

Гігієнічна норма рухової активності за даними літератури [8, 9 та інші] повинна складати у віці 7 – 10 років 2900 ккал/добу. В наших дослідженнях всі школярі по енерготратам у добу знаходилися в межах 2420 – 2490 ккал/добу.

Дефіцит добової рухової активності в такий чином складав до 410 – 480 ккал/добу від ідеального.

Висновки:

1. Чим нижче рівень соматичного здоров'я тим менше часу доби школярі знаходяться в умовах основного обміну – сприятливих умов для відновлення після стомлюючих розумових і статичних навантажень навчального дня.

2. Для підвищення рівня соматичного здоров'я і хоча б часткового заповнення недоліку рухової активності необхідне збільшення часу на виконання фізичної активності високої і середньої інтенсивності.

3. Дефіцит добової рухової активності молодших школярів знаходиться в межах 400 – 500 ккал/добу, і його кількісне значення у визначеній мірі впливає на рівень соматичного здоров'я.

Подальші дослідження будуть спрямовані на розробку науково обґрунтованих індивідуальних програм заповнення дефіциту добової рухової активності молодших школярів на протязі навчального року.

Список літератури:

1. Апанасенко Г.Л. Еволюция биоэнергетики и здоровья человека. - СПб.: МГП "Петрополис", 1992. - 123 с.
2. Бальсевич В.К., Запорожанов В.А. Физическая активность человека. - К.: Здоровье, 1987 - 223 с.
3. Вовченко І.І. програмування занять з оздоровчої ходьби для дітей молодшого шкільного віку з різним рівнем фізичного стану: Автореф. дис... канд. наук ФВ і С: НУФВСУ– Київ, 2003. – 17с.

4. Возрастная физиология: (Физиология развития ребенка): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М.М.Безруких, В.Д.Сонькин, Д.А. Фарбер. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 416 с.

5. Давиденко Е.В., Раслан Масауд Методика фремингемского исследования двигательной активности человека: Рекомендации по использованию. – К: олимпийская литература. – 1999. – 12 с.

6. Давиденко О.В., Семененко В.П., Фандікова Л.О. Основи програмування фізкультурно – оздоровчих занять з дитячим контингентом. – Тернопіль: Астон, 2003. – 144 с.

7. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе физического воспитания. – К., 1999. – 231 с.

8. Масауд Р. Режимы двигательной активности как основа коррекции физического состояния младших школьников: Автореф. дис... канд. наук ФВ иС: НУФВСУ– Киев, 1998. – 16с.

9. Сухарев А.Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. – М.: Медицина, 1991. – 272 с.

10. Kannel W.B., Sorlie P. Some Health Benefits of Physical Activity. The Framingham Study. Arch. intern. Med. - Vol 139, Aug.1979 - p. 857-861.

Таблиця.1

Співвідношення часу та енерготрат на малу, середню та високу фізичну активність спостереженого контингенту (M, ±S.)

Рівень соматичного здоров'я	Рівень фізичної активності					
	Малий		Середній		Високий	
	години	ккал	години	ккал	години	ккал
Низький	8,71 ±2,06	1071,27 ±252,71	1,93 ±1,23	350,44 ±223,44	0,67 ±0,12	250 ±44,32
Нижче середнього	9,43 ±1,4	1098 ±259,56	1,75 ±0,78	314,23 ±140,75	0,5	187,25 ±0,35
Середній	9,52 ±1,87	1171 ±229,45	2,09 ±1,44	376 ±258,45	0,75 ±0,11	281 ±42,43

Таблиця.2

Енергетична вартість режиму рухової активності спостереженого контингенту (M, ±S.)

Рівень соматичного здоров'я	Добові енерготрати
Низький	2419,53 ± 148,82
Нижче середнього	2427 ± 138,79
Середній	2489 ± 155,21

СТАН ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ТРИВОЖНОСТІ У ІНВАЛІДІВ-СПОРТСМЕНІВ

Шуба В.В., Шуба В.А.

Актуальність. За останні 20 років тема соціальної та фізичної реабілітації інвалідів-спортсменів з ураженням опорно-рухового апарату набула великого значення не тільки для самих інвалідів, але й для всього суспільства (Г. Верич, О. Луковська, Ю. Вдовиченко). Однак, проблемою психологічної реабілітації інвалідів-спортсменів до останнього часу майже не займалися. Першим масштабним заходом слід вважати організований симпозиум за питаннями „Фізична культура й спорт, як засіб фізичної, психічної та соціальної реабілітації інвалідів з ураженням опорно-рухового апарату”, проведений 17-18 травня 1985 р. у м.Таліні.