

Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку

- бігові і стрибкові вправи переважно впливають на серцево-судинну систему;

- нахили і присідання - на руховий апарат;

- вправи на релаксацію - на центральну нервову систему;

- вправи в партері (у положенні лежачи, сидячи) розвивають силу м'язів і рухливість у суглобах.

Висновки. Аналіз і узагальнення даних літературних джерел, показали, що одним з ефективних засобів зміцнення і збереження здоров'я, підвищення інтересу до занять фізичною культурою є танцювальна аеробіка, яка володіє можливістю комплексного впливу на фізичний стан і рівень здоров'я дітей дошкільного віку.

Література

1. Беляк Ю. І. Функціональне тренування засіб підвищення рухової підготовленості людини // Беляк Ю. І., Опришко Н. М. // Слобожанський науково-спортивний вісник. - 2009. - С. 58-61

2. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Олександра Дмитрівна Дубогай, Анатолій Васильович Цюсь, Марина Василівна Євтушок. - Луцьк : Східно-Європ. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. - 276с.

3. Костюнина Л. И. Педагогическая концепция обеспечения согласованности двигательной и интеллектуальной деятельности в процессе спортивной подготовки : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Л. И. Костюнина. - Набережные Челны, 2012. - 60 с.

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ БАСКЕТБОЛОМ І ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ НА ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ВСЕБІЧНО РОЗВИНЕНОЇ ОСОБИСТОСТІ

Іваненко В.В. старший викладач

*Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького,
Мелітополь, Україна*

Фізичне виховання і заняття в секції дуже актуальні і дуже важливі на сьогоднішній день. Заняття фізичною культурою позитивно впливають на шкільну успішність і формування всебічно розвиненої особистості. Фізичне виховання учнів є невід'ємною частиною всієї навчально-виховної роботи школи. Основним завданням фізичного виховання в школі є: зміцнення здоров'я, сприяння правильному фізичному розвитку і загартовуванню дітей [2].

Баскетбол, являє собою прекрасний засіб для всебічного фізичного розвитку. В іграх використовуються різні види рухової активності: біг, ходьба, стрибки. Заняття баскетболом позитивно впливають на здоров'я завдяки фізичному навантаженню, що відрізняється змінною інтенсивністю.

Фізичні вправи викликають підвищену потребу організму в кисні. В результаті систематично пред'являються підвищені вимоги до органів дихання спостерігається зростання життєвої ємності легень, покращується рухливість грудної клітини. Легкі при систематичних заняттях фізичними: вправами

II Міжнародна науково-практична інтернет-конференція (25-26 квітня 2018 р., м. Бердянськ)

збільшуються в обсязі. Заняття фізичними вправами викликають позитивні емоції, бадьорість, створюють гарний настрій. Баскетбол, завдяки різноманітності рухів сприяє зміцненню нервової системи, рухового апарату, поліпшенню обміну речовин і діяльності всіх систем організму займаються. Гра розвиває силу м'язів, спритність, швидкість і гнучкість. Розвиток цих якостей допомагає зміцнювати здоров'я і розширювати діапазон рухових навичок. Баскетбол, як і інші види спортивних ігор, використовується не тільки для фізичного розвитку займаються, а й виховання у них моральних і вольових якостей. Найбільш характерні риси баскетболу такі: колективність дій; змагальний характер ігрової діяльності; комплексний і різнобічний характер впливу баскетболу на функції організму і появи рухових якостей; безперервність і раптовість зміни умов гри; більша самостійність дій; висока емоційність ігрової діяльності; трудність регулювання фізичного навантаження. Головним змістом занять баскетболом є руху, що вимагають прояви аеробної витривалості - ходьба, біг.

У фізичному вихованні для розвитку якостей сили застосовуються вправи з предметами, вправи з подоланням опору партнера, вправи з пружними предметами. У 12-14 років сила виховується у дітей, як основа для розвитку швидкості і витривалості. Використовуються динамічні вправи, які не потребують тривалої напруги, вправи застосовуються у вигляді бігових і стрибкових завдань.

Швидкість є фізичною якістю, яке дозволяє виконувати рух з великою швидкістю і частотою. Високий рівень розвитку швидкості сприяє успішному зростанню інших рухових здібностей. Чим вище рівень прояву швидкості, тим швидше вдається досягти позитивних результатів при навчанні. Виконуються вправи в поступовим прискоренням темпу, в заздалегідь заданому і постійному темпі, в максимально-швидкому темпі з можливою частотою рухів. При розвитку швидкості у дітей вирішують дві основні задачі: збільшення швидкості одиночних простих рухів і збільшення частоти рухів. У 12-14 років при спеціальному тренуванні швидкість розвивається інтенсивніше, ніж у старшокласників. Швидкість тісно пов'язана з силою м'язів, технікою гнучкості і здатністю до розслаблення, ступенем вольового зусилля у тих, хто займається.

Спритність - здатність швидко опановувати новими рухами, перебудовувати рухову діяльність. У спортивних іграх, розвиток спритності у підлітків 12-14 років має першорядне значення. Виховання спритності пов'язане з важливим вдосконаленням почуття простору і часу.

Витривалість підлітків до 13 років розвивають поступовим збільшенням навантажень. Організм дитини поступово пристосовується до стомлення, набуває здатності виконувати рухи тривалий час швидше відновлювати сили.

Крім того, необхідно постійно вдосконалювати різні вміння, переміщення, навички. Проста на перший погляд гра з м'ячем здатна надовго привернути увагу багатьох глядачів і самих спортсменів. Ефективні заняття баскетболом створюють сприятливі умови не тільки для розвитку фізичної сили. Граючи з м'ячем, добре розвивається координація в процесі рухової активності, а так само підвищується витривалість, після тривалих тренувань дихального апарату під час різких напруг, кидків, стрибків, пробіжок і переміщень.

Сприятливий вплив на здоров'я гравця супроводжується розвитком стійкої психіки і вольового характеру підлітків. Командна гра покращує ініціативність і комунікабельність особистості, розвиває тактику дій на шляху до мети, а

Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку

динамічний процес змагання мотивує до пошуку рішень у важких ситуаціях [1].

Таким чином, заповнити дефіцит рухів підлітка можна тільки за допомогою цілеспрямованих занять фізичною культурою і спортом. М'язова діяльність не тільки розвиває і вдосконалює руховий апарат, а й впливає на організм в цілому, активно пристосовує його до навколишнього середовища, підвищує функціональні можливості і імунітет. Основні принципи забезпечення необхідного здоров'я, заняття фізичними вправами, формування всебічно розвиненої особистості.

Література

1. Іваненко В.В. Особливості розуміння психологічної сутності мотивації досягнення в спортивній діяльності//В.В. Іваненко// Науковий вісник Мелітопольського державного педагогічного університету. Серія: Педагогіка. - №18. - 2016. - С.
2. Непша О.В. Фізична культура як середовище виховання школярів/О.В. Непша, В.С. Ушаков// Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (20-21 квітня 2017 року): збірник тез. - Бердянськ: БДПУ, 2017. -С.309-310.

ОЦІНКА ФАКТОРІВ РИЗИКУ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Ковальчук О.В. *асистент*

Блощаневич Р.О. *студент*

*Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького,
Мелітополь, Україна*

У формуванні сучасних негативних медико-демографічних тенденцій в Україні велику роль відіграють серцево-судинні захворювання. Саме вони істотно впливають на основні показники здоров'я: захворюваність, смертність, інвалідність, тривалість і якість життя населення.

Артеріальна гіпертензія. Одним із найпоширеніших факторів ризику ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних захворювань є артеріальна гіпертензія (АГ), яка на 89% визначає рівень серцево-судинної смертності дорослого і, зокрема, на 74% - працездатного населення України. Результати досліджень з вивчення АГ свідчать, що близько 54 % усіх інсультів, 47 % випадків ІХС і 25 % інших ССЗ зумовлені наявністю АГ [4].

Отже, нині доведено, що адекватний контроль перебігу АГ знижує ризик розвитку інфаркту міокарда, а у випадку вторинної профілактики - запобігає розвитку ускладнень та повторних госпіталізацій [3]. При цьому важливо, що АГ є модифікованим ФР.

Гіперліпідемія. Порухення ліпідного обміну - підвищений вміст холестерину (гіперхолестеринемія) та порушення його вмісту в ліпопротеїдах плазми крові (дисліпідемія) є одним із найпотужніших факторів ризику серцево-судинної та судинно-мозкової захворюваності та смертності [5].

Надлишкова маса тіла та ожиріння. Численні епідеміологічні дослідження переконливо доводять наявність зв'язку між надлишковою масою тіла, ожирінням та розвитком серцево-судинних захворювань [3]. Слід зазначити, що ожиріння є

II Міжнародна науково-практична інтернет-конференція (25-26 квітня 2018 р., м. Бердянськ)

незалежним фактором ризику ІХС, який, як правило, асоціюється з іншими ризик-факторами, такими як: діабет 2-го типу (до 80% хворих на діабет 2 типу мають надлишкову масу тіла або ожиріння), артеріальна гіпертензія (приблизно у 50% осіб з ожирінням реєструється АГ), дисліпідемія (до 30% осіб з ожирінням мають гіперліпідемію), які синергічно збільшують ризик ІХС [5].

Гіподинамія. Нині все більшої актуальності набуває проблема обмеження фізичної активності людини, адже гіподинамія є вагомим і значно поширеним фактором ризику розвитку хвороб системи кровообігу [5]. Результати проведених епідеміологічних досліджень свідчать про високу поширеність недостатньої фізичної активності серед населення України - 43,6%. Особи з низьким рівнем фізичної активності ризикують мати серцево-судинну патологію у 2 рази частіше за тих, у кого її рівень достатній, при цьому малорухливий спосіб життя розглядається не лише як передумова, а й як постійно діюча причина розвитку цієї патології [3,5]. Тільки за рахунок підвищення інтенсивності фізичних навантажень можна досягти зниження смертності від ІХС на 27-31%, причому цей ефект значно превалює над іншими у зміні способу життя [37].

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) зазначає, що фізична активність є одним із найголовніших чинників, який впливає на енергетичні витрати, а отже, має провідне значення у енергетичному балансі та контролі за вагою тіла; знижує ризик ССЗ; знижує ризик захворювань на діабет II типу [1].

Для подальшого дослідження важливо уточнити відмінності між поняттями «фізична активність» і «рухова активність». Згідно з визначенням ВООЗ, до природньої рухової активності відносять види рухів, які спрямовані на задоволення природних потреб людини (сон, особиста гігієна, харчування, зусилля, спрямовані на придбання продуктів харчування, приготування їжі), а також навчальну та виробничу діяльність. Спеціально організована м'язова діяльність (фізкультурна активність) включає різні форми занять фізичними вправами, активне пересування до роботи та з роботи [1].

Фізична активність, за І. М. Горбась, - це сукупність різних моделей поведінки, що визначається як «рух тіла за допомогою м'язової сили та витрат енергії» та вимірюється ступенем перевищення витрат енергії над основним обміном речовин [4].

Паління. Тютюнопаління - незалежний фактор ризику, але його негативна дія підвищується у 5-8 разів при поєднанні з іншими факторами ризику - АГ, дисліпідемією, ожирінням та гіподинамією [4,5].

Цукровий діабет. Цукровий діабет є самостійним і незалежним фактором ризику серцево-судинних порушень, який в синергічній взаємодії з іншими ризик-факторами погіршує кардіологічний прогноз [3]. За даними ВООЗ, до 75% хворих на цукровий діабет помирають внаслідок саме серцево-судинних катастроф [1]. Причому 60% летальних випадків припадає на ІХС. До того ж у хворих на цукровий діабет, що перенесли ІМ, ризик повторних гострих коронарних подій досягає 50% протягом 5-ти років [3,5].

Література

1. ВООЗ/Всемирная организация здравоохранения [Електронний ресурс]. - Режим доступу: www.who.int/t.
2. Горбась І. М. Фактори ризику серцево-судинних захворювань:

Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку

поширеність і контроль / І. М. Горбась // Здоров'я України. - 2007. - № 21/1. - С. 62-63

3. Индика С.Я. Фізична реабілітація після інфаркту міокарда в домашніх умовах: [навчальний посібник] / С.Я. Индика, А.М. Сітовський - Луцьк : РВВ ЛІРоЛ Університету «Україна», 2014. - 150 с.

4. Міністерство охорони здоров'я України [Електронний ресурс] - Режим доступу до ресурсу: moz.gov.ua.

5. Фактори ризику серцево-судинних захворювань: поширеність і контроль [Електронний ресурс] // Кардиологія. Ревматологія. Кардіохірургія. № 21/1 ноябрь. - 2015. - Режим доступу до ресурсу: <http://health-ua.com/article/17120-faktori-riziku-sertcevosudinnih-zahvoryuvan-poshirenst-kontrol>.

ГЛОБАЛІЗАЦІЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ МАСИ ТІЛА ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ЗІ СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ЖІНОЧОГО НАСЕЛЕННЯ

Ковальчук О.В. *асистент*

Кобзева Д.О. *студентка*

*Мелітопольський державний педагогічний університет ім. Б. Хмельницького,
Мелітополь, Україна*

На сьогоднішній день доведено, що порушення оптимальної маси тіла створює потенційну небезпеку для здоров'я. У 1997 році ВООЗ оголосила глобальну епідемію ожиріння і надлишкової маси тіла. Розповсюдженість цього захворювання зростає як серед дорослого населення, так і серед дітей [2].

За даними ВООЗ, надмірну масу тіла мають до 30 % жителів планети [2]. Найбільш розповсюдженою ця проблема є в США, де надмірна маса тіла виявлена в 60 % осіб, а ожиріння в 27 %. Частота цього захворювання у різних європейських країнах коливається на рівні 22-25 % [1]. Дослідження, проведені у різних країнах світу, виявляють стійке зростання розповсюдженості ожиріння з віком як в чоловіків, так і в жінок. Дослідження, проведені в Україні в 2003 році продемонстрували, що розповсюдженість ожиріння серед осіб, старших за 45 років, може складати 52 %, а надлишкової маси тіла - 33 %. Нормальна маса тіла виявляється лише в 13 % дорослого населення України [4].

Оцінюючи масу тіла людини, традиційно орієнтуються на оптимальну масу тіла, яка відповідає мінімальному ризику несприятливих явищ. У 1959 році були розроблені таблиці для розрахунку належної маси тіла залежно від росту. Ці показники ґрунтувалися виключно на середньостатистичних параметрах населення. У зв'язку з тим, що в сучасному суспільстві спостерігається тенденція до збільшення маси тіла, яке супроводжується зростанням захворюваності, середньостатистичні параметри маси тіла навряд чи можуть виступати в цьому випадку надійним критерієм оптимальної маси тіла. В.В. Власов наголошує, що критерієм для оцінки маси тіла повинен бути такий інтервал її величин, який є характерним для осіб з мінімальним ризиком захворювань [1]. У 1997 році ВООЗ для оцінки маси тіла був запропонований уніфікований показник індекс маси тіла (ІМТ), модифікований в 1999 р.: $\text{індекс маси тіла} = \text{маса тіла (кг)} \times \text{довжина тіла (м}^{-2}\text{)}$