

Валерія Бесхлебна,
студентка 2 курсу
Факультету фізичного виховання
Наук. керівник: **С. І. Кара,**
к.пед.н., доцент (БДПУ)

ОСОБЛИВОСТІ СПОРТИВНОГО ТРЕНУВАННЯ ЖІНОК

Актуальність. Сучасний жіночий спорт характеризується стрімким збільшенням тренувальних навантажень та ускладненням техніки спортивних вправ. Більш того, все частіше жінки стали оволодівати такими видами спорту, які раніше вважалися суто «чоловічими» (марафонський біг, триатлон, метання молоту, важка атлетика, футбол, хокей, єдиноборства, кікбоксінг, армреслінг та ін).

Морфофункціональні і психологічні особливості жінок створюють передумову для занять деякими видами спорту і обмежують рівень досягнень у інших. Це слід враховувати при побудові тренувального процесу і методики лікарсько-педагогічного контролю.

Мета. Визначити особливості спортивного тренування жінок та розлади, що відбуваються в організмі у процесі занять спортом.

Ступінь досліджуваності проблеми. Проблема впливу фізичних навантажень на жіночий організм розглядалася в роботах Я. М. Коца, 1992; С. А. Левенец, 1980; В. В. Сологуб, 1989; В. В. Абрамов, 1992; Т. С. Соболева, 1997 і тощо [2].

Сутність дослідження. За даними різних авторів, досить часто у осіб жіночої статі, які професійно займаються спортом, виявляються: розлади харчування, затримка статевого розвитку, первинна або вторинна аменорея, порушення менструального циклу, невиношування вагітності, ускладнення під час пологів, безпліддя.

Розлади харчування є серйозною проблемою серед жінок, які займаються спортом. Дослідження показують, що від 15 до 62% спортсменок мають розлади харчування достатньо серйозні, щоб відповідати критеріям анорексії. Це явище особливо розповсюджено у видах спорту, де худоба сприймається як перевага: в гімнастиці, стрибках у воду, фігурному катанні, балеті.

Аменорея означає зупинку місячних, олігоменорея – рідкі менструації (менше ніж шість разів у рік). Випадки аменореї серед юних спортсменок, коливається від 3,4 до 66%, а серед жінок, які не займаються спортом, складає від 2 до 5% [1].

Однією з основних причин порушень оваріально-менструального циклу є зниження ваги тіла за рахунок значних жирових втрат (17%), що призводить до зменшення рівня естрогенів і підвищення вмісту андрогенів, порушуючи баланс, який підтримує менструальну функцію.

Знижений рівень естрогенів, затримка менархе, нерегулярні місячні або їх повна зупинка можуть викликати передчасний остеопороз. При остеопорозі втрачаються мінеральні речовини кісток, головним чином кальцій, і кістки стають такими ламкими, що при невеликій травмі можна зламати руку, стегно або хребет [1].

Основні висновки. Під час оздоровчих та, особливо, спортивних тренувань дуже важливо враховувати морфофункціональні особливості жіночого організму. Раціонально побудовані заняття фізичними вправами позитивно впливають не лише на стан здоров'я жінок, а й сприяють удосконаленню однієї з найважливіших біологічних функцій їх організму – материнства. В той же час неадекватні фізичні навантаження, тренування без урахування статевих відмінностей можуть суттєво порушувати стан здоров'я і репродуктивну функцію жінок.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кара С. І. Спортивна фізіологія : навч. посіб. / С. І. Кара. – Бердянськ : БДПУ, 2015. – 200 с.
2. Похолечук Ю. Т. Современный женский спорт / Ю. Т. Похолечук, Н. Б. Свечникова. – К. : Здоров'я, 1986. – 192 с.

Богданова Мирослава,

студентка 2 курсу

Факультету дошкільної, спеціальної та соціальної освіти

Наук. керівник: **С. І. Кара**

к.пед.н., доцент (БДПУ)

ДІЄТИЧНЕ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА

Актуальність теми. Останнім часом спостерігається тенденція щодо збільшення кількості дітей із хромосомними патологіями. Значна частина статистики припадає саме на синдром Дауна: щорічно народжується 1 дитина із даною патологією на кожні 800-1000 новонароджених.

На сучасному етапі активно здійснюється розробка найбільш оптимального лікувального харчування для дітей, що мають психосоматичні порушення, адже дієтичне харчування таких дітей має бути спрямоване на зміцнення й збереження функцій організму та забезпечення задовільного його росту та розвитку.

Ступінь досліджуваності проблеми. В останні роки ведеться відкрита дискусія про зміст та форму дієтичного харчування дітей із синдромом Дауна, що ґрунтується на розробці спеціальних лікувальних заходів. Один з цих заходів – спеціальна дієта, яка дозволяла б досягти максимально можливих успіхів у зміцненні здоров'я таких дітей в умовах сучасності.

Проблему значення дієтичного харчування для особливих дітей розглядали вчені-дієтологи М. І. Певзнер, М. М. Губерґріц, О. Й. Войнар. Особливості дітей із інтелектуальними порушеннями, зокрема, із синдромом Дауна розглядалися в наукових роботах дефектологів Т. А. Власової, О. І. Скороходової, В. П. Кащенко, Ф. Д. Забутіна та ін.

Мета дослідження. Висвітлення особливостей дієтичного харчування дітей із синдромом Дауна задля збереження і зміцнення їхнього здоров'я.

Сутність дослідження. Зазвичай, дитина, яка страждає на синдром Дауна, окрім очевидних фізичних особливостей часто має