

IV. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА

ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ I И II СТЕПЕНИ

Барабанова А.И.,

Пальвинская Л.В., канд. пед. наук,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Ожирение у женщин в возрасте 20–25 лет занимает ведущее место среди заболеваний обмена веществ [1]. Несмотря на значительную роль наследственных факторов в этиологии ожирения, реализации наследственной предрасположенности к заболеванию способствует ряд экзогенных влияний: переизбыток пищи, малоподвижный образ жизни. Для ожирения характерны глубокие, трудно обратимые изменения в организме, которые возникают вследствие нарушения регуляторных механизмов и существенных сдвигов в метаболических процессах. Ожирение в значительной степени влияет на снижение функционального состояния различных систем организма, физическое развитие и подготовленность женщин.

В восстановлении лиц с ожирением значительная роль отводится физическим упражнениям как средствам неспецифической, патогенетической, функциональной терапии.

Поэтому поставлена цель: оценить эффективность разработанной программы восстановления женщин 22–25 лет с ожирением I–II степени.

Для оценки эффективности программы восстановления использовались следующие методы: изучение функционального состояния дыхательной системы, антропометрия; контрольно-педагогическое тестирование, метод математической статистики.

Исследование проводилось на базе санатория «Энергия» в городе Белоозерске Брестской области, в нем приняло участие 12 женщин с ожирением I и II степени в возрасте 20–25 лет, которые были разделены на контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ) группы по 6 человек в каждой.

В начале исследования масса тела у обследуемых КГ и ЭГ на 40 % превышала норму веса для женщин данного возраста, что говорит об ожирении. Средние показатели объема талии и объема бедер у лиц КГ и ЭГ между собой значимо не отличались и превышали нормативные значения. Индекс Кетле у представительниц обеих групп значительно превышал показатель нормы. Показатели жизненной емкости легких (ЖЕЛ), жизненного индекса (ЖИ) у лиц КГ и ЭГ были снижены. Физическая подготовленность у женщин обеих групп была неудовлетворительной.

Лица экспериментальной и контрольной групп занимались по программе санатория «Энергия», которая включала:

1. Утреннюю гимнастику (УГ) (5 раз в неделю по 20 мин). УГ была направлена на переход от сна к бодрствованию; улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем; ускорение обменных процессов в организме; повышение эмоционального состояния. Комплекс УГ выполнялся под музыкальное сопровождение.

2. Массаж воротниковой зоны (2 раза в неделю по 15 мин). Массаж был направлен на ускорение крово- и лимфообращения; улучшение эмоционального состояния; нормализацию давления.

3. Лечебная гимнастика (ЛГ) (3 раза в неделю по 45 мин). ЛГ была направлена на стимуляцию обмена веществ, повышение окислительно-восстановительных процессов; улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем; нормализацию жирового и углеводного обмена; снижение избыточной массы тела. Комплекс ЛГ включал упражнения для крупных мышечных групп в сочетании с дыхательными упражнениями.

4. Водные процедуры (3 раза в неделю по 5 мин). Душ Шарко применялся для ускорения обмена веществ и кровообращения в организме; повышения мышечного тонуса; улучшения эмоционального состояния.

Лица экспериментальной группы дополнительно к программе санатория занимались по разработанной нами программе:

1. Занятия фитбол-гимнастикой (3 раза в неделю по 40 мин), которые были направлены на улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой системы; повышение эмоционального состояния; нормализацию перистальтики кишечника; снижение веса. Занятия фитбол-гимнастикой включали в себя упражнения для увеличения силы мышц, аэробные упражнения циклического характера; дыхательные упражнения.

2. Самомассаж с использованием эфирных масел (3 раза в неделю по 15 мин). Самомассаж проводился сразу после занятий фитбол-гимнастикой. Он был направлен на улучшение притока артериальной крови к мышцам; усиление моторной функции желудка и кишечника; повышение эмоционального состояния; нормализацию веса. Проводился самомассаж живота, плеч, бедер, ягодичной области. При выполнении самомассажа с использованием эфирных масел учитывалась их переносимость. Для самомассажа использовалась следующая смесь эфирных масел: 2 капли масла бергамота, 1 капля масла укропа сладкого, 1 капля розового масла, 2 капли масла герани, 1 капля масла можжевельника.

3. Дозированная ходьба (2 раза в неделю по 30 мин). Она была направлена на ускорение обменных процессов в организме; улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем; повышение эмоционального состояния; ускорение расщепления жиров в организме. Дозированная ходьба проводилась с учетом индивидуального состояния обследуемых. Особое внимание уделялось дыханию. Дозированную ходьбу на первых занятиях начинали с 60–70 шагов в минуту (от 2,5 до 3 км/час).

После применения программы восстановления показатели массы тела, объема талии и объема бедер обследуемых ЭГ снизились в большей степени, чем у лиц КГ, что говорит об эффективности программы восстановления (рисунок 1).

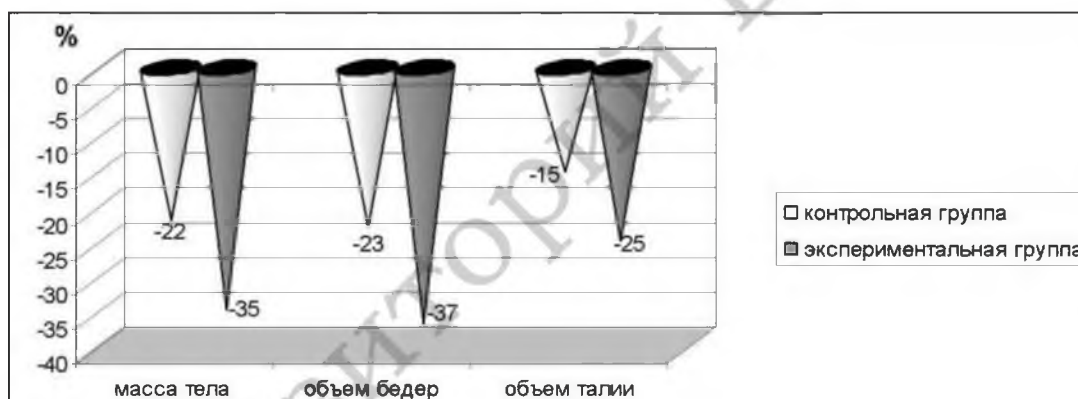


Рисунок 1 – Изменение показателей физического развития женщин с ожирением I и II степени после применения программы оздоровления

При оценке дыхательной системы в конце исследования необходимо отметить, что жизненная емкость легких у женщин ЭГ выше на 18,4 %, а жизненный индекс – на 28,1 %, по сравнению с показателями обследуемых КГ (рисунок 2).

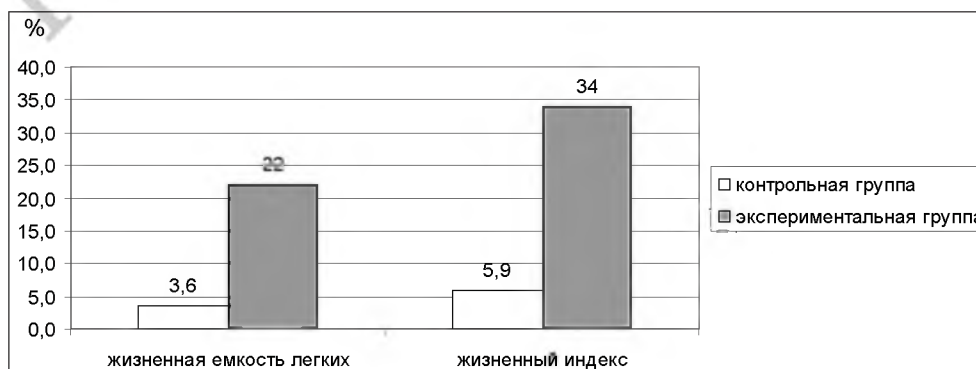


Рисунок 2 – Прирост показателей функционального состояния дыхательной системы женщин с ожирением I и II степени после применения программы восстановления

При анализе физической подготовленности в конце исследования оказалось, что силовая выносливость мышц брюшного пресса, оцениваемая тестом «сгибание и разгибание туловища из положения лежа на спине», у представителей ЭГ увеличилась на 25,5 %, у женщин контрольной – лишь на 15 %. Силовая выносливость верхнего плечевого пояса, оцениваемая тестом «сгибание и разгибание рук в упоре лежа на коленях», у лиц ЭГ повысилась на 98 %, у женщин КГ – на 36,8 % (рисунок 3).



Рисунок 3 – Прирост показателей физической подготовленности женщин с ожирением I и II степени после применения программы восстановления

На основании вышеизложенного необходимо отметить:

- разработанная восстановительная программа эффективна, о чем свидетельствует более значительное улучшение показателей (физического развития, подготовленности, функционального состояния дыхательной системы) в экспериментальной группе по сравнению с контрольной;
- предложенная программа восстановления женщин 20–25 лет с ожирением I и II степени может быть рекомендована к применению в санаториях.

1. Аносова, Л.Н. Основной обмен при ожирении / Л.Н. Аносова // Проблемы эндокринологии. – 1986. – № 3. – 120 с.

К ВОПРОСУ О ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРИКЛАДНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ ОФИЦЕРОВ-ПОГРАНИЧНИКОВ

Башлакова Г.И.,

Институт пограничной службы Республики Беларусь,

Гайдук С.А., канд. пед. наук, доцент,

Белорусский государственный педагогический университет им. Максима Танка,

Республика Беларусь

Профессиональный успех в любой сфере профессиональной деятельности невозможен без развитых профессионально важных физических качеств, сформированных прикладных навыков и умений, так как абсолютно все профессии предъявляют определенные требования к уровню физической подготовленности работников. Наиболее значимым этапом профессиональной подготовки является обучение в учреждениях высшего образования (УВО). Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП) как специализированный вид физического воспитания должна обеспечивать подготовку выпускников, а физическая культура как равноправная часть общей культуры человека должна быть (или стать за время обучения) неотъемлемой частью каждого студента (курсанта). Физическое воспитание в УВО, а именно – дефиниция ППФП, наиболее ярко и точно отражает одну из основных функций физической культуры – ее связь с профессиональной деятельностью выпускника УВО.