

3. Декларация о правах инвалидов от 9 декабря 1975 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа к журналу: <http://zakon4.rada.gov.ua>.
4. Закон Украины «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://zakon.rada.gov.ua>.
5. Историчні, організаційні та соціальні аспекти розвитку спорту інвалідів: навч. посіб. для студ. вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту / С. Ф. Матвеев [та ін.]. – Київ: Асконіт, 2011. – 250 с.
6. Конвенція про права інвалідів [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://zakon.rada.gov.ua/go/995_g71.
7. Красномовец, В. А. Инвалідність: відображення соціального явища у теоретичних поняттях в контексті людського розвитку [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Vpu/Ekon/2009
8. Сирота, І. М. Право пенсійного забезпечення в Україні: курс лекцій / І. М. Сирота. – Київ: Юрінком Інтер, 1998. – 288 с.
9. Словарь русского языка Ожегова С. И. / под ред. чл.-корр. АН СССР Н. Ю. Шведовой. – 18-е изд. стер. – М.: Русский язык, 1986. – 620 с.
10. Словник іншомовних слів / за ред. О. С. Мальника. – Київ, 1975. – 370 с.
11. Трудовое и социальное право зарубежных стран: основные институты (сравнительно-правовое исследование) / под ред. Э. Б. Френкеля. – М., 2002. – 688 с.
12. Энциклопедический словарь медицинских терминов: в 3 т. / под ред. Б. В. Петровского. – М., 1982. – Т.1. – 464 с.
13. Юридичний словник-довідник. / за ред. Д. С. Шемшученка. – Київ: Феміна, 1996. – 694 с.

СНИЖЕНИЕ ПОСЛЕРОДОВОГО СТРЕССА СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Комарчук Ю.П.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Послеродовым периодом называют период, начинающийся после рождения послета и продолжающийся 6–8 недель. В течение этого времени происходит обратное развитие (инволюция) всех органов и систем, которые подверглись изменению в связи с беременностью и родами.

Включение в режим дня родильницы гимнастических упражнений, усиливающих периферическое кровообращение и газообмен, улучшает общее состояние женщины, ускоряет процессы инволюции всего родового аппарата, интенсифицирует обменные процессы, повышает аппетит, сон.

Гимнастику в раннем послеродовом периоде впервые ввел в России в 1922 г. Н.М. Какушкин. В дальнейшем она разрабатывалась С.А. Ягуновым и Л.И. Старцевой, М.А. Синицыной, Ф.Е. Кальницкой и др.

Использование физических упражнений в послеродовом периоде помогает решить ряд важных задач по восстановлению функционального состояния организма родильницы и повышения ее адаптации к предстоящим физическим нагрузкам после выписки из роддома.

В то же время в последние годы все чаще говорят не только о физиологических, но и о психологических последствиях родов. Психоэмоциональные расстройства у женщин, связанные с родами, можно условно разделить по степени выраженности на три основные категории: «послеродовое уныние», послеродовая депрессия и послеродовые психозы. Эти состояния были описаны еще на заре развития медицины, однако только в последние десятилетия они стали объектом серьезных исследований и практических лечебно-профилактических разработок. Необходимо отметить, что хотя до 80 % женщин могут испытывать колебания настроения, как в дородовом, так и послеродовом периодах, только у 10–20 % из них изменения настроения достигают той степени выраженности, когда их можно квалифицировать как так называемое аффективное расстройство.

Так называемое «послеродовое уныние» или как это состояние принято называть за рубежом – послеродовый стресс или «бэби блюз» (baby blues), наблюдается у 50–70 % женщин. Его признаки появляются на 3–4-й день после родов, наиболее очевидны на 5–7-й день (что совпадает по времени с пиком гормонального сдвига) и в большинстве случаев исчезают к 10–12 дню. Женщины при этом испытывают колебания настроения, часто плачут, становятся тревожными, беспокойными или раздражительными и отмечают нарушения сна [1].

Проведя анализ научно-методической литературы по проблеме влияния физических упражнений на снижение стресса, мы выявили противоречие между большим количеством исследований, посвященных положительному влиянию физических упражнений на нормализацию психического (в первую очередь, эмоционального) состояния человека в период стресса и отсутствием данных разработок для женщин в послеродовом периоде. Разрешению данной проблемы и посвящено наше дальнейшее исследование.

Проведенный анализ научно методической литературы и изучение опыта работы роддома № 1 г. Минска показал, что наиболее распространенными средствами восстановления в раннем послеродовом периоде являются лечебная гимнастика (включающая упражнения для укрепления мышц брюшного пресса, тазового дна, мышц спины, а также дыхательные упражнения и ОРУ), массаж, водные процедуры и лечение положением, т. е. в данной программе все внимание уделяется только физическому компоненту, в то время как с помощью ЛГ можно эффективно воздействовать и на психическое (в первую очередь, эмоциональное) состояние женщины в послеродовом периоде [2].

Все это позволило нам сформулировать инновационный подход к организации и проведению ЛГ, который заключается в совместном выполнении упражнений (т. е. в паре «мать-ребенок»).

Цель работы: изучение влияния применения упражнений в паре «мать-ребенок» на психическое состояние женщины после родов.

Упражнения ориентированы на развитие и общее благополучие ребенка с момента рождения, а также на эмоциональное и физическое здоровье матери. Простые движения, на которых основывается ЛГ помимо физического развития, мягко стимулируют и эмоциональные связи с растущим ребенком. Упражнения подобраны таким образом, что с детьми можно заниматься с рождения.

На занятиях выполняются базовые движения с ребенком: массаж, способы удержания, поддержки, поднятия, передвижения.

Польза для малыша:

- развитие вестибулярного аппарата малышей;
- укрепление позвоночника и всей костной системы малыша, развитие мышц и подвижности суставов;
- улучшение пищеварения и избавление от кишечных колик;
- улучшение сна и уравнивание психики.

Польза для роженицы:

- восстановление тела после родов (укрепление мышц тазового дна и нижних мышц живота; раскрытие грудной клетки и расслабление плеч; восстановление хорошей осанки);
- устранение послеродовых психоэмоциональных расстройств;
- обучение совместной релаксации с ребенком;
- наполнение новыми чувствами сферу эмоционального общения с младенцем.

Мы предположили, что данный подход к проведению занятий по лечебной гимнастике будет более эффективен, чем общепринятый. Для проверки данного предположения был проведен педагогический эксперимент на базе роддома № 1 г. Минска, в котором приняло участие 20 женщин. Они были разделены на 2 группы: контрольную (КГ), которая занималась по общепринятой программе и экспериментальную (ЭГ), отличительной особенностью которой было проведение занятий с использованием упражнений в паре «мать-ребенок». Все остальные мероприятия программы восстановления после родов были идентичными в обеих группах.

Для оценки влияния программы на психоэмоциональное состояние рожениц мы использовали тест САН. До начала педагогического эксперимента в КГ показатель рассогласованности находился на уровне $6,9 \pm 1,32$ балла, в ЭГ – $7,6 \pm 1,55$ баллов. Достоверных различий между группами в начале исследования выявлено не было ($t_{набл.} = 0,34$). После проведения исследования показатель рассогласованности в КГ улучшился на 14 % и составил $6,0 \pm 1,26$ баллов, в ЭГ прирост результатов составил 38 % (результат в конце исследования – $3,0 \pm 0,57$ баллов).

После проверки на достоверность различий мы получили, что $t_{набл.} = 2,18$, что больше, чем ($> t_{крит.}$), что подтверждает выдвинутое нами предположение о целесообразности включения упражнений в паре «мать – ребенок» в комплекс лечебной гимнастики у женщин в раннем послеродовом периоде для улучшения психоэмоционального состояния и уменьшения проявлений послеродового стресса.

1. Акушерство и гинекология / Ч. Бекманн [и др.]. – М.: Медицинская литература, 2004. – 548 с.

2. Лечебная физкультура для женщин / под общ. ред. проф. Т. А. Евдокимовой. – М.: Эксмо, 2005. – 352 с.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ У-ШУ

Лашкевич А.Н.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Здоровье – это важнейшее состояние человека, основа его жизнедеятельности, материального благополучия, трудовой активности, творческих успехов, долголетия.