

УДК 796

Омок Г.А<sup>1</sup>, Шуба Л.В<sup>2</sup>, Стеценко К.О<sup>3</sup>

<sup>1</sup>доц., НУ «Запорізька політехніка»

<sup>2</sup>доц., НУ «Запорізька політехніка»

<sup>3</sup>студентка, НУ «Запорізька політехніка»

## **ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПРОГРАМ ДЛЯ ШКОЛЯРІВ З НАДМІРНОЮ МАСОЮ ТІЛА**

В останні десятиліття надмірна маса тіла та ожиріння стали однією з найважливіших проблем для мешканців більшості країн світу. За даними ВООЗ та вітчизняних досліджень, близько 50 % населення України та інших країн Європи мають надмірну масу тіла, 30 % ожиріння [5].

Надмірна маса тіла – це стан, при якому є надмірне накопичення жирової тканини в організмі, і маса тіла людини більша за нормальну масу тіла для цього віку та статі. Зайва вага негативно впливає фізичний і психологічний стан людини, а саме млявість, сонливість, стомлення, не бажання щось робити, що негативно позначається на працездатності та загальному стані людини.

На даний час гостро стоїть питання профілактики виникнення ожиріння серед осіб молодого віку, яке пов'язане зі зміною стереотипу життя сучасної молоді, вживанням висококалорійної їжі та низьким рівнем фізичної активності.

Важливим моментом є своєчасне виявлення осіб молодого віку з надмірною вагою та проведення корекційних засобів з метою оптимізації антропометричних показників та запобігання подальшого набору маси тіла[3;4].

На початку, пропонуємо переглянути:

Оцінка стану здоров'я. Перед початком реабілітаційної програми необхідно провести комплексне медичне обстеження школяра. Це включає оцінку індексу маси тіла (ІМТ), рівня фізичної підготовки, стану серцево-судинної та дихальної систем. Лікарі та спеціалісти з фізичної реабілітації визначають індивідуальні показання та протипоказання для фізичних навантажень.

Розробка індивідуальної програми. Реабілітаційна програма повинна бути адаптована до потреб кожної дитини з урахуванням її фізичного стану, рівня підготовки, психологічних особливостей та мотивації. Це забезпечує безпеку та ефективність занять.

Організація регулярних занять. Заняття проводяться 3-4 рази на тиждень із поступовим збільшенням навантаження. Тренування розподіляються між аеробними навантаженнями, силовими вправами, заняттями на гнучкість та рухливість.

Компоненти реабілітаційної програми включають:

1. Кардіонавантаження. Кардіотренування дозволяють ефективно спалювати калорії та покращувати роботу серцево-судинної системи. Використовують такі форми активності (ходьба — ідеально підходить для початкового етапу; плавання — низькоударний вид навантаження, який не чинить надмірного навантаження на суглоби; їзда на велосипеді або велотренажері — тренує витривалість; рухливі ігри — футбол, баскетбол, бадмінтон, естафети на свіжому повітрі тощо).

2. Силкові тренування. Зміцнення м'язів допомагає підвищити метаболізм, що сприяє активнішому спалюванню калорій. Для учнів використовуються вправи з власною вагою (присідання, віджимання, планка) або легкі гантелі, гумові стрічки. Силкові тренування варто проводити 2 рази на тиждень з акцентом на основні м'язові групи.

3. Вправи на гнучкість і мобільність. Розтяжка і вправи на рухливість знижують ризик травм, сприяють розвитку координації та гнучкості. Особливо корисні для школярів йога, стретчинг або прості вправи на розтягування м'язів після основної частини тренування.

4. Дихальні вправи. Дихальні техніки допомагають знижувати стрес і покращують вентиляцію легенів. Це корисно для здобувачів освіти з зайвою вагою, оскільки такі вправи зменшують напруження і сприяють відновленню енергетичних ресурсів організму.

5. Психологічна підтримка. Психологічна підтримка є важливою складовою, оскільки школярі з зайвою вагою часто відчують труднощі із самооцінкою та взаєминами в колективі. Психологи та тренери, які проводять заняття, підтримують позитивну атмосферу, стимулюють інтерес до тренувань і допомагають дітям позбутися психологічного дискомфорту[1;2].

Також ми наголошуємо на обов'язкових освітніх компонентах програми. По-перше, навчання здоровому харчуванню (бесіди, діалоги про важливість збалансованого харчування, навчання готувати здорові перекуси та уникати продуктів із надмірним вмістом цукру і жиру. По-друге, формування здорових звичок (учні вчать важливості регулярного сну, зменшення часу перед екраном і підтримки активного способу життя). Навички допоможуть зберегти досягнуті результати після завершення програми. По-третє, залучення батьків (інформування батьків про важливість фізичної активності та здорових звичок є важливим аспектом ефективності програми). Ми переконані, переважно 80% у підтримці реабілітаційної програми повинні забезпечувати дома, першочергово здорове харчування та створення можливості для активного відпочинку.

Ми з'ясували, що яскравими прикладами, та позитивний вектор

мають спортивні табори з програмами для дітей з зайвою вагою, їм пропонують збалансовану комбінацію тренувань, психологічної підтримки, ігрових активностей та здорового харчування в умовах групової підтримки. Групові заняття створюють атмосферу підтримки, змагання та заохочення, що підвищує мотивацію до фізичних вправ. Не можна нехтувати комплексними заняттями в закладах освіти, включення додаткових занять з фізичної активності в шкільний розклад, наприклад, уроки танців, плавання або гімнастики, допомагають залучити не тільки дітей, а і батьків до активного способу життя.

Дотримання перерахованих принципів дозволяє створити ефективну реабілітаційну програму, яка враховує як фізичні, так і психологічні потреби дітей з надмірною масою тіла. Реабілітаційні програми мають бути спрямовані на всебічний розвиток дитини та формування в неї позитивного ставлення до фізичної активності, що сприятиме здоровому розвитку та поліпшенню якості життя в майбутньому.

### **Список використаних джерел**

1. Андрійчук О. Я. Сучасний погляд на особливості застосування фізичної реабілітації та елементів комплексної терапії у осіб із ожирінням. *Молодіжний наук. вісник Східноєвроп. ун-ту ім. Л. Українки*. 2015. №19. С. 112-116.

2. Беляк Ю. І. (2014). Класифікація та методичні особливості засобів оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2014. №11. С 3-8.

3. Бугрова С.А. Терапія ожиріння. Ожиріння: етіологія, патогенез, клінічні аспекти. *МІА*. 2014. №12. С. 378-405.

4. Димидюк А., Тучак О. Організація рухової активності дітей з надлишковою масою тіла та ожирінням. *Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології*. 2020. № 10. С. 76-78.

5. Жарова І. О. Фізична реабілітація при первинному екзогенно-конституціональному ожирінні в школярів : монографія. Київ : Експрес, 2015. 398 с.