

УДК 615.8:613.8

Рижкова М.В.¹, Усікова О.В.²

¹ старш. викл. НУ «Запорізька політехніка»

² студ. гр. УФКСз-229 НУ «Запорізька політехніка»

ДОСВІД ПОЛІПШЕННЯ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПІДЛІТКІВ 12-14 РОКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ ЗАСОБАМИ ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ ДИХАЛЬНИХ ТА ФІЗИЧНИХ ВПРАВ

Пубертатний період - один з найбільш чутливих етапів постнатального онтогенезу. Інтенсивна морфологічна і функціональна перебудова організму протікає на тлі значної зміни нейроендокринних співвідношень та в умовах гіподинамії та психоемоційних навантажень супроводжується погіршенням фізичного самопочуття, порушеннями постави, лабільністю психоемоційного стану, підвищенням тривожності, нестійкістю самооцінки, зниженням працездатності і проблемами соціальної адаптації [1]. Цілісність людської особистості проявляється, перш за все, у взаємозв'язку і взаємодії психічних і фізичних сил організму. Гармонія психофізичних сил організму не лише підвищує резерви здоров'я, але й створює умови для емоційної стабілізації, більш ефективної самореалізації та соціальної адаптації, що особливо актуально в підлітковому віці [2].

Мета дослідження: вивчити динаміку змін показників фізичного та психоемоційного стану підлітків з порушеннями постави за умов проведення авторського курсу лікувальної фізкультури з включенням фізичних та дихальних вправ та рухових ігор на командну взаємодію.

Методи: оцінка психоемоційного стану з використанням анкетування (шкала ситуативної тривожності Спілбергера -Ханіна, метод САН (самопочуття, активність, настрої) та дослідження фізичного стану: проби Штанге, кліноортостатична, вимірювання частоти серцевих скорочень (ЧСС) та частоти дихання.

Дослідження тривало 6 тижнів, в ньому приймали участь 25 підлітків (з них 15 дівчат, 60%) в віці 12-14 років. Основну групу склали 13 підлітків (вік $12,8 \pm 1,5$ років), які відвідували заняття лікувальною фізкультурою для корекції порушень постави двічі на тиждень. Контрольну групу склали 12 підлітків (вік $13,1 \pm 1,2$ років), які відвідували двічі на тиждень групові навчальні заняття «Розвиток емоційного інтелекту та навичок безконфліктної комунікації» в позашкільний час. Напочатку спостереження групи не мали статистично значущих відмінностей в рівні фізичного та психоемоційного стану. Всі підлітки отримали рекомендації з правильного харчування, профілактики порушень сну, організації рухової активності та відпочинку.

Через 6 тижнів підлітки контрольної групи мали покращення показників емоціонального стану за шкалою САН (самопочуття, активність, настрої) тільки за рахунок змін настрою (зменшилась частка підлітків з значно вираженими порушеннями настрою з 58,3% до 33,3%). В контрольній групі показники самооцінки дещо підвищились (на 15.2%), рівень тривожності мав тенденцію до зниження (на 11.2%), але без досягнення рівня статистично значущої різниці ($p > 0.05$). В основній групі динаміка показників свідчить про системний вплив регулярної фізичної активності та дихальних вправ на показники фізичного та психологічного стану. Середня тривалість затримки дихання (проба Штанге) у підлітків основної групи підвищилась на 17.7% ($11,2-21,4$). ЧСС в спокої знизилась на 15.1% ($8,2-21,9$), що свідчить про поліпшення функцій дихальної та серцево-судинної систем.

Показники самооцінки покращились у 8 (61,5%) підлітків основної групи. Значно зменшились показники тривожності та агресивності (на 46,1% та 38,4%, відповідно). Відчутне покращення фізичної витривалості та інтелектуальної працездатності відмітили 4 з 12 підлітків контрольної групи (33,3%) та 9 з 13 підлітків (69,2%) основної групи.

Висновки: заняття підлітків лікувальною фізкультурою з додаванням дихальних вправ та командних ігрових вправ є ефективним засобом профілактики порушень фізичного стану та емоційних розладів. Основні чинники, що позитивно впливають на самопочуття та поведінку: 1) підлітки вчать регулювати свої дії на основі зорових, дотикових, м'язово-рухових і

вестибулярних відчуттів. Формування оптимальних патернів рухової активності сприяє покращенню фізичного стану та настрою; 2) у підлітків поліпшується самооцінка, підвищується фізична активність та розумова працездатність, покращуються волеві якості і здатність до саморегуляції емоційного стану; 3) самоконтроль емоцій, поліпшення самопочуття та зниження тривожності обумовлюють підвищення здатності підлітків до ефективної соціальної адаптації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Ильин, Е.П. Психофизиология состояний человека / Е.П. Ильин. - СПб: Питер, 2005.-412 с
2. Карнаухова Я. В., Слепова Л. Н., Хаирова Т. Н., Дижонова Л. Б. Средства физической культуры в регулировании психоэмоционального и функционального состояния студентов в период экзаменационной сессии // Международный журнал экспериментального образования. - 2014. № 7- с.2-8
3. Микляева А.В., Румянцева П.В. Школьная тревожность: диагностика, профилактика, коррекция. – СПб.: Речь, 2004-248 с.
4. Дубровский В.И. Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 512 с.: ил.