

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

Артёменко М.Е., Кудимова О.В.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Анализ уровня спортивных результатов, характерных для современного мирового спорта, в том числе и для спортивных игр, показывает, что физическая, тактическая и техническая подготовленность сильнейших спортсменов мира находится примерно на одном уровне. Поэтому исход соревновательной борьбы часто зависит от того, в какой степени у соревнующихся спортсменов развиты необходимые психические функции. Все это говорит о необходимости психологической подготовки спортсменов. Мы хотим обратить внимание на целесообразность ее использования во все периоды многолетней спортивной тренировки, и ознакомить наставников игровых команд с основными законами психологической науки, подсказать пути к овладению методом эффективного направленного воздействия на протекание психических процессов. Нами изучалось психологическое состояние студентов-спортсменов непосредственно перед соревнованиями, были использованы: анализ научно-методической литературы, психологическое тестирование, методы математической статистики.

На кафедре физической реабилитации, спортивной медицины с курсом физического воспитания и здоровья студенты ХНМУ занимаются различными видами спорта, в том числе бадминтоном. В секции занимаются студенты имеющие спортивные разряды и новички. В эксперименте принимали участие 30 студентов, посещающих секцию бадминтона в возрасте 17-23 лет (1-6 курса) разного уровня подготовленности. В механизме диагностике студентов мы использовали тест-опрос «Исследование тревожности» по Спилбергеру-Ханину. Цель исследования заключалась в выявлении уровня ситуативной или реактивной тревожности у спортсменов, имеющих спортивные разряды и новичков непосредственно перед соревнованиями (за 1 час до старта). Измерялся уровень реактивной тревожности, который характеризуется субъективными, переживаемыми эмоциями. Испытуемые отвечали на приведённые суждения (в анкете) и определялись показатели ситуативной тревожности, выполнялся сравнительный анализ в зависимости от уровня спортивной подготовки. При анализе результатов имелось в виду, что диапазон итогового показателя от 20 до 80 баллов. Использовались следующие ориентировочные оценки тревожности: до 30 баллов — низкая; 31-44 — умеренная; 45 и более — высокая. Вначале мы протестировали спортсменов, имеющих спортивные достижения. Низкий уровень тревожности наблюдался у 22%; средний уровень тревожности у 28 %; высокий уровень тревожности у 50% студентов. Эти же исследования были проведены со студентами новичками (15 спортсменов), впервые принимающими участие в соревнованиях. Результаты были следующими: низкий уровень тревожности имели 2%; средний уровень тревожности был у 30%; высокий уровень тревожности имели 68% спортсменов.

Спортсменам с высокой оценкой уровня реактивной тревожности были даны рекомендации по её коррекции. Им необходимо формировать в себе чувство успеха и уверенности, это относится не только к новичкам, но и к профессионалам. Для тех, у кого была низкая тревожность, наоборот, было рекомендовано проявлять больше активности и заинтере-

ресованности в тренеровочном и соревновательном процессах.

Полученные данные говорят о том что опытные спортсмены (студенты 2-6 курсов) менее подвержены тревожности, чем студенты первого курса. Проблема коррекции уровня реактивной тревожности требует глубокого изучения и использования новых методик. Целью наших дальнейших исследований будут измерения тревожности не только как состояния перед стартом, но и как личного свойства.

Высокий спортивный результат достигается тогда, когда спортсмен имеет хорошую физическую и психологическую подготовку. Студенты, занимающиеся бадминтоном несколько лет и имеющие спортивные разряды, более адаптированы к психологическим нагрузкам. Симптомы предстартовой и стартовой лихорадки у них присутствуют, но они менее выражены в отличие от студентов, которые начали заниматься бадминтоном лишь недавно, поэтому в занятиях с начинающими спортсменами необходимо уделять больше внимания психологической подготовке, чем в дальнейшем мы и планируем заниматься.

ОЖИРІННЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

Дащук А.А

Харківський національний медичний університет, Україна

В економічно розвинутих країнах майже 50% населення має надмірну масу тіла, при цьому у 30% з них спостерігається ожиріння.

Серед працездатного населення України ожиріння виявляють майже в 30% випадків, а надмірну масу тіла має кожний четвертий мешканець. Характерні для сучасного суспільства малорухомий спосіб життя, нерациональне харчування зі збільшенням кількості рафінованих продуктів.

Ожиріння — хронічне рецидивуюче захворювання, що характеризується надмірним нагромадженням жирової тканини в організмі [3].

ВООЗ розглядає ожиріння як епідемію, що охопила мільйони людей. На сьогодні в більшості країн Західної Європи ожирінням (ІМТ > 30 кг/м²) страждає від 10 до 25% населення, у США — від 20 до 25%. Надмірну масу тіла (ІМТ > 25 кг/м²) в індустріально розвинутих країнах, окрім Японії та Китаю, має близько половини населення [3].

У багатьох країнах світу за останні 10 років захворюваність на ожиріння збільшилася в середньому вдвічі. Розрахунки експертів ВООЗ засвідчують, що до 2025 р. число хворих на ожиріння в світі становитиме 300 млн осіб. До хвороб, що супроводжують ожиріння відносять цукровий діабет 2 типу, артеріальну гіпертензію, атеросклероз та ін. [2].

Цукровий діабет є актуальною медико-соціальною проблемою сучасності, яка за поширеністю захворюваності має всі риси епідемії, що охоплює більшість економічно розвинених країн світу. В даний час, за даними ВООЗ, у світі вже налічується більше 175 мільйонів хворих [1]. Україна в цьому плані не є винятком.

Існує безліч причин розвитку цукрового діабету II типу, оскільки під цим терміном розуміють широкий круг захворювань з різними характером перебігу та клінічними проявами. Їх об'єднує спільність патогенезу: зменшення секреції інсуліну (внаслідок порушення функції острівців