

його до активної спортивної діяльності. Психофізичний ресурс є одним із провідних факторів подолання посттравматичного синдрому в період відновлення спортсмена після отримання фізичного ушкодження.

Література

1. Вейнберг Р. С., Гоулд Д. Психологія спорту; пер. з англ. К.: Олімп. л-ра, 2001. 336 с.
2. Гринь О. Р., Зора К. П. Психологічні ресурси подолання посттравматичного стресу у спортсменів / Слобожан. наук.-спорт. вісн.: наук. теорет. журн. Х.: ХДАФК, 2009. № 4. С. 155–157.
3. Єфімова О. А. Аналіз особливостей психотравмуючих ситуацій у спорті / Молода спорт. наука України. Львів, 2017. С. 153–154.
4. Спортивні травми. Основні засади профілактики та лікування / За ред. П. А. Ренстрем. К.: Олімп. літ., 2002. 378 с.
5. Тарабріна Н. В., Лазебна Є. О. Синдром посттравматичних стресових порушень: сучасний стан проблеми / Психол. журн., 2019. Т. 13, № 2. С. 14–29.

Бондар Р., магістрант групи 501-ФС

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Науковий керівник:

д.пед.н., професор, професор кафедри фізичної культури та спорту

Рибалко Л. М.

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

АДАПТИВНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ ХВОРОБАХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

Проблема захворювань нервової системи завжди була дуже гострою. Це пов'язано з соціальними умовами суспільного життя, які постійно змінюються, ускладнюються, і висувають підвищені вимоги до адаптації та соціалізації особистості. Останнім часом все більше утверджується реабілітаційний напрям, стрижнем якого є етапне, відновне комплексне лікування захворювань і ушкоджень, зокрема, й нервової системи. Вона поліпшує якість лікування, запобігає можливим ускладненням при захворюваннях і травмах, прискорює відновлення системи і органів, тренує і загартовує організм, повертає працездатність, зменшує ймовірність інвалідизації.

Неврози являють собою захворювання, які виникають внаслідок гострого або тривалого перенапруження нервової системи, перевтоми, порушення режиму праці і відпочинку, перенесених психічних травм та інших захворювань, вони розвиваються частіше під впливом тривалого впливу психогенних факторів, у той час як реактивні психози – у результаті гострої, сильної психічної травми.

Найчастіше стресові ситуації є причиною неврозів. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), на неврози сьогодні хворіє 85 % населення земної кулі, однак кількість їх постійно зростає. Невроз – це хвороба адаптації, наслідок зриву пристосувальних механізмів нашого організму після того, як вичерпалися всі резерви протидії стресу. Неврози є зворотними патологічними порушеннями, які пов'язані з функціональними, а не органічними порушеннями в організмі. Для неврозів характерні розлади сну, головний біль, що виникає при розумовому, фізичному і емоційному напруженні, може виникати запаморочення або нудота. Згодом може виникнути прискорення частоти пульсу, або його зниження артеріального тиску, підвищення або зниження пітливості.

За І. П. Павловим, в основі розвитку неврозів лежать зрив вищої нервової діяльності, зумовлений перенапруженням подразнюючого або гальмівного процесів, порушення їхньої рухливості. Головною причиною неврозів є гостра або хронічна травма. Вони можуть виникати також унаслідок травми голови, хронічної інтоксикації, тривалих інфекційних захворювань, патології залоз внутрішньої секреції, неправильного виховання.

До чинників ризику виникнення неврозів В. С. Соколовський [1] відносить: 1) фізичне перенапруження; 2) соматичні хвороби; 3) травми; 4) професійну незадоволеність; 5) неблагополуччя в родині; 6) зловживання алкоголем; 7) безконтрольне вживання снодійних засобів.

При лікуванні неврозів найчастіше застосовують комплексну терапію: індивідуальну або групову психотерапію; відпочинок; вилучення із середовища, що спровокувало захворювання; медикаменти; лікувальну фізичну культуру; масаж.

Важливо під час бесіди з хворим розкрити причину, що травмує його нейропсихічну сферу, і спробувати усунути її або, використовуючи різьей прийоми психотерапії, зменшити її значущість. У випадках неврастенії, неврозу нав'язливих станів частіше застосовують метод раціональної психотерапії (або психотерапії переконанням), у разі істерії й рухливих неврозів – метод навіювання у стані неспання, так і гіпнозу. Досить широко застосовують аутогенне тренування, фізичні вправи й масаж.

Лікування неврозів комплексне і проводиться в психоневрологічних диспансерах, лікарнях, поліклінічних та санаторно-курортних закладах.

При розробці програми адаптивної фізичної культури обов'язковим є налагодження режиму роботи та відпочинку. До специфічних методів, які використовують при неврозах можна віднести:

1. Релаксацію – метод, за допомогою якого можна частково або цілком позбутися фізичної та психічної напруги.

2. Концентрацію – передбачає виконання спеціальних вправ на зосередження уваги.

3. Аутогенне дихання – свідомо керуючи подихом, людина має можливість використовувати його для заспокоєння, знання напруги, як м'язової, так і психічної.

4. Аутогенне тренування – це вплив визначених розумових установок людини на зміну власних уявлень, переживань, відчуттів та інших психічних процесів, а також на стан окремих систем організму з конкретною метою.

Ефективність занять з лікувальної фізкультури для хворого на невротичні розлади визначається на підставі цілого комплексу показників і їх динамічних змін як на окремому занятті, так і протягом всього періоду фізичної терапії, а також на підставі показників функціональних проб нервової системи (проба на швидкість активних рухів, координаторна проба, проба Ашнера, Дермографізм), антропометричних даних і показників фізичної підготовленості (ходьба під метроном, метання).

Отже, невротичними називаються реактивні стани, виникнення яких пов'язане з довгостроково існуючою психогеннотравмуючою ситуацією, що викликає постійну психічну напругу. У розвитку невротичних розладів велике значення мають особливості особистості. Тому виникнення невротичного розладу залежить від структури особистості й характеру ситуації, що внаслідок індивідуальних особистісних властивостей виявляється вибірково травмуючою і здається нерозв'язаною.

Література

1. Соколовський В. С. Лікувальна фізична культура: [Підручник]. Одеса: Одес. держ. мед. ун-т., 2005 487 с.
2. Марченко О. К. Фізична реабілітація хворих з травмами й захворюваннями нервової системи. Київ.: Олімпійська література, 2006. 195 с.

Гаврись Д., магістрантка групи СПО-20-1
Полтавський інститут економіки і права

Науковий керівник:

к.фіз.вих., доцент кафедри фізичної культури та спорту Гета А. В.

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ПРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА УЧНІВ 1–6 КЛАСІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ

Проблема порушення постави у дітей була завжди актуальною, але останнім часом вона стає більш масштабною. Порушення постави, зазвичай, відбувається у шкільному віці, тому що на молодий організм лягає велике навантаження напруженого навчального дня та необхідність носити підручники та шкільне приладдя. Також причиною цього служить різке зниження рухової активності в дітей молодшого шкільного віку. Як правило, у цьому віці діти дуже багато часу проводять у положенні сидячи за столом, а всі рухливі ігри на свіжому повітрі замінюють на комп'ютерні ігри чи спілкування в інтернеті. На жаль, все це відбувається на очах їхніх батьків, які розумову активність своїх дітей ставлять вище за фізичну. Однак такий спосіб життя рано чи пізно