

УДК: 37.037.1:613.71

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ В ХОДЕ ЗАНЯТИЙ ФИТНЕСОМ

Тодосюк С.В., Горша О.В.

*Фитнес клуб «Fresh», г. Одесса, Украина
Украинский НИИ медицины транспорта, г. Одесса, Украина*

В ходе исследования были установлены показатели самочувствия, активности и настроения у 32 женщин с разным стажем занятий фитнесом. Показано, что психоэмоциональное состояние занимающихся улучшается с ростом стажа занятий, а у испытуемых с минимальным стажем преобладает средняя оценка, что связано с адаптацией организма к физическим нагрузкам.

Ключевые слова: самочувствие, активность, настроение, фитнес.

Введение

Согласно уставу ВОЗ, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия», а не только отсутствием болезней и физических дефектов [1]. Однако это определение не может быть использовано для оценки здоровья на популяционном и индивидуальном уровне. По утверждению профессоров В.П. Петленко и Д.Н. Давиденко (2001), на сегодняшний день известно около 100 определений понятия «здоровье» из различных сфер деятельности.

Древний мыслитель Геродот писал: «Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и бессилён разум».

Здоровый образ жизни, отсутствие вредных привычек, систематические физические нагрузки, отдых – являются предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций [2]. Но большая часть населения остается малоподвижной, к тому же – научно-техническая революция ведет к уменьшению доли физического труда и на производстве, и в быту, а, следовательно, к неуклонному снижению двигательной активности. На фоне гипокинезии неблагоприятные воздействия внешней среды и несбалансированное питание чаще приводят к нарушению слажен-

ности работы в организме человека и различным заболеваниям.

Таким образом, в связи с усложнением общественной жизни возрастают риски техногенного, экологического, психологического и политического характера, провоцирующие негативные сдвиги в состоянии здоровья [2], поэтому тема здорового образа жизни становится всё более актуальнее.

В настоящее время большое количество фитнес клубов и фитнес-услуг позволяет выбрать занятия на любой вкус, повысить уровень своих физических кондиций, излечиться от недугов, а также просто поддержать состояние здоровья на необходимом уровне.

Групповые занятия под руководством квалифицированного инструктора позволяют получить нагрузку, адекватную возможностям организма. Занятия приносят комплексный эффект: сжигается жировая прослойка тела, ускоряются процессы обмена веществ, калории тратятся не только во время занятий, но и в течение нескольких последующих часов. Упражнения также стимулируют работу сердца и легких, снижают риск заболеваний сердца, повышают общую работоспособность организма. Помимо этого, психологи выявили, что, если человеку симпатичен другой человек, он начинает повторять его движения и даже ритм дыхания. Ученые дали этому феномену название – «отзеркаливание» [3]. Люди,

которые получили такой опыт отзеркаливания, могут заниматься в спортивном зале в больших группах и повторять движения без особого усилия. В группах очень сильный эмоциональный настрой.

Различные тесты, методики позволяют следить за состоянием организма человека, его антропометрическими показателями, показателями физических качеств, а также психоэмоционального состояния на протяжении периода посещения занятий. Данная проблема очень актуальна в современном урбанистическом мире, что открывает перспективы для дальнейших исследований.

Самочувствие, активность, настроение (САН) – три основные составляющие психоэмоционального состояния человека. В связи с вышесказанным,

нами было проведено исследование, целью которого являлось изучение состояния данных компонентов психоэмоционального здоровья при занятиях фитнесом.

Методы и организация исследования

Исследование проводилось с помощью опросника САН. Тест САН – разновидность опросников состояния и настроения, разработан сотрудниками I Московского медицинского института имени И.М.Сеченова в 1973 г., позволяет проследить за тремя показателями: самочувствием, активностью и настроением (табл. 1.) [4.]

В опросе, который проходил на базе фитнес клуба «Fresh» приняли участие 32 женщины, средний возраст кото-

рых составил 32,5 года, минимальный возраст 18 лет, максимальный 49 лет. Средний стаж посещения занятий составил 2,8 года, минимальной срок посещения 3 недели, максимальный 15 лет. Все испытуемые систематически посещают групповые классы. Средний показатель регулярности посещения групповых занятий-3-4 раза в неделю.

Испытуемым предложили описать свое состояние в настоящий момент, используя опросник САН в виде таблицы, состоящей из 30 полярных признаков (табл. 1.). Полученная по каждой шкале сумма может на-

Тест дифференцированной самооценки функционального состояния

1	Самочувствие хорошее	3	2	1	0	1	2	3	Самочувствие плохое
2	Чувствую себя сильным	3	2	1	0	1	2	3	Чувствую себя слабым
3	Пассивный	3	2	1	0	1	2	3	Активный
4	Малоподвижный	3	2	1	0	1	2	3	Подвижный
5	Веселый	3	2	1	0	1	2	3	Грустный
6	Хорошее настроение	3	2	1	0	1	2	3	Плохое настроение
7	Работоспособный	3	2	1	0	1	2	3	Разбитый
8	Полный сил	3	2	1	0	1	2	3	Обессиленный
9	Медлительный	3	2	1	0	1	2	3	Быстрый
10	Бездеятельный	3	2	1	0	1	2	3	Деятельный
11	Счастливый	3	2	1	0	1	2	3	Несчастный
12	Жизнерадостный	3	2	1	0	1	2	3	Мрачный
13	Напряженный	3	2	1	0	1	2	3	Расслабленный
14	Здоровый	3	2	1	0	1	2	3	Больной
15	Безучастный	3	2	1	0	1	2	3	Увлеченный
16	Равнодушный	3	2	1	0	1	2	3	Взволнованный
17	Восторженный	3	2	1	0	1	2	3	Унылый
18	Радостный	3	2	1	0	1	2	3	Печальный
19	Отдохнувший	3	2	1	0	1	2	3	Усталый
20	Свежий	3	2	1	0	1	2	3	Изнуренный
21	Сонливый	3	2	1	0	1	2	3	Возбужденный
22	Желание отдохнуть	3	2	1	0	1	2	3	Желание работать
23	Спокойный	3	2	1	0	1	2	3	Озабоченный
24	Оптимистичный	3	2	1	0	1	2	3	Пессимистичный
25	Выносливый	3	2	1	0	1	2	3	Утомленный
26	Бодрый	3	2	1	0	1	2	3	Вялый
27	Соображать трудно	3	2	1	0	1	2	3	Соображать легко
28	Рассеянный	3	2	1	0	1	2	3	Внимательный
29	Полный надежд	3	2	1	0	1	2	3	Разочарованный
30	Довольный	3	2	1	0	1	2	3	Недовольный

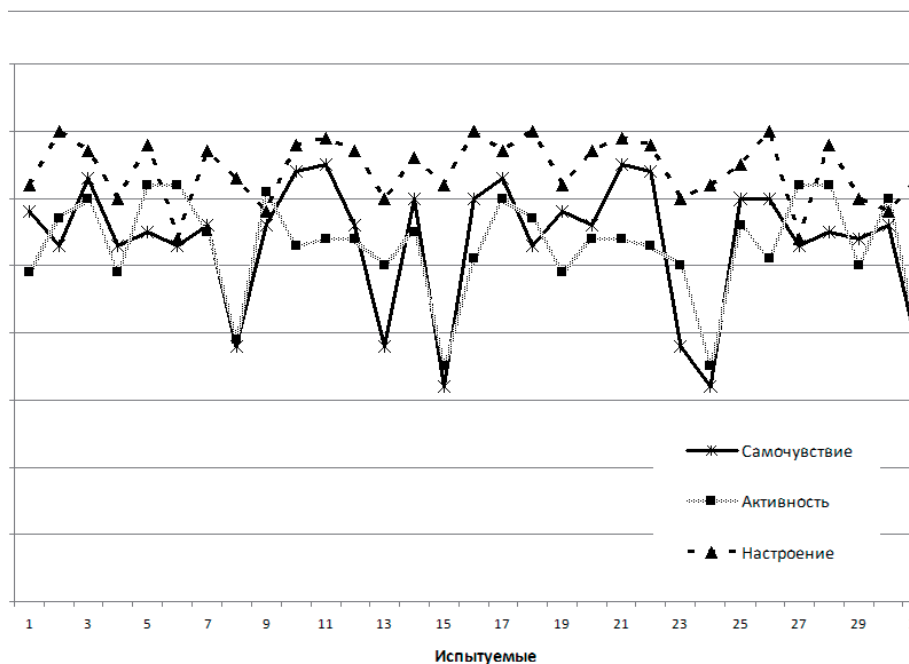


Рис. 1. Показатели активности, самочувствия и настроения у обследованных

ходиться в пределах от 10 до 70 и позволяет выявить функциональное состояние индивида в данный момент времени. Полученные результаты по каждой категории делятся на 10. Нормативными, согласно методике, являются показатели: 3,0 балла – низкая оценка; 3,0-5,0 баллов – средняя оценка; 5,0 баллов – высокая оценка [4.].

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования были установлены показатели самочувствия, активности и настроения (рис. 1.). На графике видно, что наиболее высокие параметры у показателя настроения, его средняя оценка составила 6,44 балла и лежит в диапазоне выше нормы. Следует отметить минимальный показатель настроения – 5,4 балла, который в свою очередь является высокой оценкой.

Визуально оценивая графики самочувствия и активности, можно заметить приблизительное их сходство между собой, но существенное отличие от показателей настроения. Средняя оценка самочувствия составила 5,37 балла и является высокой. Сразу отметим наименьший показатель – 3,2 балла, который находит-

ся в среднем диапазоне. Средняя оценка активности – 5,28 балла, является высокой. Наименьший показатель – 3,5 балла.

Наименьший показатель самочувствия и активности наблюдался лишь у двух испытуемых с минимальным стажем посещения занятий – три недели.

Анализируя полученные данные, можно сказать, что показатели самочувствия и активно-

сти (5,37 балла и 5,2 балла) находятся в диапазоне нормы. Показатель активности незначительно меньше, что объясняется умственными и физическими нагрузками в течении дня. Оценка 6,44 балла, которая характеризует настроение, находится в диапазоне выше нормы.

Можно сделать вывод: психоэмоциональное состояние занимающихся, с более продолжительным стажем посещения занятий, характеризуется высокой оценкой, а у испытуемых с минимальным стажем преобладает средняя оценка, что связано с адаптацией организма к физическим нагрузкам.

Таким образом, используя тест САН и анализируя результаты опроса, инструктор или спортивный врач может более объективно следить за психоэмоциональным состоянием занимающихся фитнесом.

Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь (Гиппократ).

Литература

1. Всемирная организация здравоохра-

нения. Устав (Конституции) Всемирной организации здравоохранения. 2006.

1. www.who.int/governance/eb/who_constitution_ru.pdf
2. Шухатович В. Р. Здоровый образ жизни// Энциклопедия социологии. — Мн.: Книжный Дом, 2003
3. Аллан Пиз. Язык телодвижений. Как читать мысли. — ЭКСМО, 2009, 448с.
4. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния/ Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б.// Вопросы психологии. 1973, № 6, с.141-145.

Резюме

ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ПІД ЧАС ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ

Тодосюк С.В., Горша О.В.

У ході дослідження були встановлені показники самопочуття, активності і настрою у 32 жінок з різним стажем занять фітнесом.

Показано, що психоемоційний стан тих, хто займається з більш тривалим стажем відвідування занять характеризується високою оцінкою, а у випробову-

ваних з мінімальним стажем переважає середня оцінка, що пов'язано з адаптацією організму до фізичних навантажень.

Ключові слова: самопочуття, активність, настрій, фітнес.

Summary

PSYCHOEMOTIONAL CONDITION IN TIME OF FITNESS WORKOUTS

Todosiuk S.V., Gorsha O.V.

Indexes of general state, activity and mood of 32 women with different fitness experience were determined in the course of this research.

It was shown, that psychoemotional state of women which have more experience in the field of fitness workouts is characterized by higher assessment, and other tested women with minimal fitness experience have prevailing average assessment which is connected with organism adaptation to physical loads.

Key words: general state, activity, mood, fitness.

Впервые поступила в редакцию 16.05.2013 г.

Рекомендована к печати на заседании

редакционной коллегии после рецензирования

УДК 616.24+616.34

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Гоженко А.И.¹, Ковалевская Л.А.², Кучер О.В.³, Ковалевская Е.С.²

1 Украинский НИИ медицины транспорта,

2 Одесский национальный медицинский университет,

3 Военный медицинский клинический центр Южного Региона

При обследовании пациентов с хроническим обструктивным заболеванием легких (ХОЗЛ) II и III степени практически у всех были выявлены поражения слизистой гастродуоденальной зоны при практически бессимптомном их клиническом протекании. Были выявлены хронический гастрит (39,5%), ГСОД (4,7%), ГЭРБ (2,3%), эрозивные поражения (32,6%), язвы желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) (11,6%), атрофический гастрит (16,3%). Эти поражения ассоциируются с индексом курильщика, наличия поражения ЖКТ в анамнезе, приемом ГКС. Чем больше стаж курения, чем тяжелее течение ХОЗЛ, чем дольше в лечении используются системные глюкокортикоиды, тем чаще были обнаружены эрозивно-язвенные изменения слизистой оболочки желудка и ДПК.

Ключевые слова: хроническое обструктивное заболевание легких, гастродуоде