



Министерство образования Республики Беларусь

**Учреждение образования
«Гомельский государственный технический
университет имени П. О. Сухого»**

Кафедра «Физическое воспитание и спорт»

**ВЛИЯНИЕ ДОЗИРОВАННОЙ
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ХОДЬБЫ
НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ
СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ**

**ПОСОБИЕ
для студентов всех специальностей
дневной формы обучения**

Гомель 2026

УДК 796.012.412.4(075.8)
ББК 75.68я73
В58

*Рекомендовано научно-методическим советом
факультета автоматизированных и информационных систем
ГГТУ им. П. О. Сухого
(протокол № 10 от 22.05.2024 г.)*

Составители: *В. А. Тырлова, Т. Ф. Торба, К. П. Новикова*

Рецензент: зав. кафедрой теории и методики физической культуры ГГУ им. Ф. Скорины
канд. пед. наук, доц. *Е. В. Осипенко*

Влияние дозированной оздоровительной ходьбы на функциональное и физическое состояние студентов : пособие для студентов всех специальностей днев. формы обучения / сост.: В. А. Тырлова, Т. Ф. Торба, К. П. Новикова. – Гомель : ГГТУ им. П. О. Сухого, 2026. – 33 с. – Систем. требования: PC не ниже Intel Celeron 300 МГц ; 2 Gb RAM ; свободное место на HDD 16 Mb ; ALT Lunux 10.1 ; Adobe Acrobat Reader. – URL: <https://elib.gstu.by>. – Загл. с титул. экрана.

Оздоровительная ходьба – это один из наиболее простых и доступных видов физической активности, который может быть интегрирован в повседневную жизнь. Однако для достижения максимальных результатов важно применять дозированный подход к ходьбе, который включает в себя планирование интенсивности, длительности и частоты тренировок в зависимости от индивидуальных особенностей и целей каждого студента. Представлена информация о принципах дозированной оздоровительной ходьбы, а также о том, как этот метод может быть использован для улучшения функционального и физического состояния студентов университетов.

Для студентов всех специальностей дневной формы обучения.

УДК 796.012.412.4(075.8)
ББК 75.68я73

© Учреждение образования «Гомельский государственный технический университет имени П. О. Сухого», 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ.....	5
1 Понятие и основы дозированной оздоровительной ходьбы.....	5
1.1 Определение дозированной оздоровительной ходьбы.....	5
1.2 Принципы дозирования физической нагрузки.....	6
2 Основы оздоровительной ходьбы	8
2.1 Величина нагрузки	9
2.2 Пороговая нагрузка	11
2.3 Оптимальная нагрузка	12
2.4 Периодичность занятий	13
3 Преимущества дозированной оздоровительной ходьбы для студентов	13
3.1 Улучшение работы кардиореспираторной системы.....	13
3.2 Повышение физической выносливости	14
3.3 Укрепление скелетно-мышечной системы.....	14
3.4 Поддержание здорового метаболизма и контроль веса	15
3.5 Снижение стресса и тревожности.....	15
3.6. Улучшение когнитивных функций.....	16
3.7 Улучшение сна и общего самочувствия	16
ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ.....	18
1 Определение уровня физического состояния	18
1.1 С помощью теста PWC170	19
1.2 Определение МПК по пульсу. Тест Астранда-Римминг.....	19
1.3 Определение уровня здоровья. Тест PWC.....	20
1.4 Определение уровня здоровья Л.Г. Апанасенко	21
1.5 Полуторамильный тест Купера.....	23
1.6 Гарвардский степ-тест	24
2 Самоконтроль и признаки передозировки.....	25
ПРИЛОЖЕНИЕ А. Как рассчитать интенсивность нагрузки	27
ПРИЛОЖЕНИЕ Б. Противопоказания к ходьбе и бегу	30
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	31
ЛИТЕРАТУРА.....	33

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире все большее внимание уделяется проблемам физического здоровья и его влиянию на общее благополучие человека. Студенты университетов – одна из наиболее уязвимых групп населения, поскольку они сталкиваются с высокими академическими требованиями, стрессом и ограниченным количеством времени для физической активности. В результате этого, у многих студентов наблюдается снижение уровня физической активности, что приводит к различным проблемам со здоровьем, таким как избыточный вес, ослабление иммунной системы, повышенный уровень стресса и ухудшение психического здоровья.

Оздоровительная ходьба – это один из наиболее простых и доступных видов физической активности, который может быть интегрирован в повседневную жизнь. Однако для достижения максимальных результатов важно применять дозированный подход к ходьбе, который включает в себя планирование интенсивности, длительности и частоты тренировок в зависимости от индивидуальных особенностей и целей каждого студента.

Цель данного учебно-методического пособия – предоставить информацию о принципах дозированной оздоровительной ходьбы, а также о том, как этот метод может быть использован для улучшения функционального и физического состояния студентов университетов. Мы также рассмотрим методы организации программы дозированной ходьбы, подходы к ее внедрению в университетскую среду, а также возможные пути мотивации студентов к регулярным занятиям физической активностью.

Настоящее пособие будет полезно для преподавателей физической культуры, сотрудников студенческих служб поддержки здоровья, а также для самих студентов, которые заинтересованы в улучшении своего физического и функционального состояния.

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1 Понятие и основы дозированной оздоровительной ходьбы

1.1 Определение дозированной оздоровительной ходьбы

Дозированная оздоровительная ходьба – это метод физической активности, при котором интенсивность, продолжительность, темп и частота занятий тщательно планируются и регулируются для достижения оптимального оздоровительного эффекта. Этот подход к ходьбе позволяет адаптировать физическую нагрузку к индивидуальным потребностям, уровням подготовки и целям, обеспечивая сбалансированное воздействие на организм. В отличие от простой прогулки, которая может быть случайной и неструктурированной, дозированная ходьба подразумевает определенную структуру и планируемые цели.

Основные элементы дозированной оздоровительной ходьбы включают:

– *интенсивность* – этот параметр определяет, насколько быстро или медленно нужно двигаться. Для измерения интенсивности могут использоваться различные показатели, такие как пульс, скорость ходьбы или субъективное ощущение нагрузки. В контексте оздоровительной ходьбы часто используется понятие «умеренной интенсивности», которое предполагает, что человек может поддерживать разговор во время ходьбы, но при этом чувствует некоторую нагрузку;

– *продолжительность занятия* определяет, сколько времени нужно выделить на ходьбу. Обычно рекомендуемая продолжительность составляет от 30 до 60 мин, но может меняться в зависимости от уровня подготовки и поставленных целей. Для начинающих рекомендуется начинать с коротких сессий и постепенно увеличивать их длительность;

– *темп ходьбы* также является важным параметром дозирования. Он может варьироваться в зависимости от уровня физической подготовки и целей тренировки. Медленный темп подходит для разогрева и восстановления, умеренный – для основной части тренировки, а быстрый – для повышения выносливости и интенсивности;

– *частота занятий* определяет, как часто нужно заниматься ходьбой в течение недели. Обычно рекомендуется от 3 до 5 раз в неделю, чтобы достичь оздоровительного эффекта. Однако частота может быть скорректирована в зависимости от расписания и возможностей каждого человека.

Цели дозированной оздоровительной ходьбы

Основная цель дозированной оздоровительной ходьбы – улучшить физическое и функциональное состояние.

При этом могут быть поставлены и другие цели:

– *снижение стресса*: ходьба помогает расслабиться и снять напряжение, что способствует снижению уровня стресса и тревожности;

– *улучшение выносливости*: постепенное увеличение интенсивности и продолжительности способствует развитию физической выносливости;

– *укрепление мышц и суставов*: регулярная ходьба помогает укрепить мышцы ног, спины и брюшного пресса, а также улучшает здоровье суставов;

– *поддержание здорового веса*: дозированная ходьба способствует сжиганию калорий и может быть частью программы контроля веса.

Таким образом, дозированная оздоровительная ходьба представляет собой структурированный подход к физической активности, который позволяет оптимизировать нагрузку для достижения оздоровительного эффекта. Благодаря своей универсальности и гибкости этот метод подходит для широкого круга людей, включая студентов университета, и может быть адаптирован к различным условиям и потребностям.

1.2 Принципы дозирования физической нагрузки

Дозированная оздоровительная ходьба требует тщательного планирования и контроля физической нагрузки, чтобы обеспечить безопасное и эффективное воздействие на организм. При разработке программы дозированной ходьбы необходимо учитывать несколько основных принципов, которые помогут оптимально распределить нагрузку, избегая излишнего стресса и травм, а также обеспечивая поступательный прогресс в достижении поставленных целей.

Принцип индивидуального подхода

Каждый человек обладает уникальными характеристиками, такими как возраст, пол, уровень физической подготовки, состояние здоровья и персональные предпочтения. Индивидуальный подход означает, что программа дозированной оздоровительной ходьбы должна быть адаптирована под конкретного человека. Это включает в себя оценку начального уровня физической подготовки, определение личных целей и учет возможных ограничений или заболеваний.

Возраст и состояние здоровья: Учитывая возрастные изменения в организме, дозировка нагрузки должна быть разной для студентов, взрослых и пожилых людей. Кроме того, наличие хронических заболеваний или травм может потребовать дополнительного внимания и модификации программы.

Уровень физической подготовки: Люди с разным уровнем физической активности могут иметь разные способности к адаптации к нагрузке. Начинающим рекомендуется начинать с низкой интенсивности и коротких сессий, постепенно увеличивая их по мере адаптации.

Принцип постепенности

Постепенное увеличение нагрузки –ключевой принцип дозированной ходьбы. Он позволяет телу адаптироваться к растущему уровню активности, избегая чрезмерного стресса и риска травм. Постепенность должна соблюдаться при увеличении как интенсивности, так и продолжительности и частоты занятий.

Интенсивность: Начинающим рекомендуется начинать с умеренного темпа, который позволяет вести разговор во время ходьбы. По мере улучшения выносливости интенсивность может быть увеличена, включая периодические ускорения или интервалы.

Продолжительность: Продолжительность занятий должна увеличиваться постепенно. Рекомендуется начинать с коротких сессий (например, 15–0 мин) и доводить до 30–0 мин, в зависимости от цели программы.

Частота: Частота занятий также должна расти постепенно. Начинающие могут начинать с 2– занятий в неделю, а затем повышать частоту до 4– раз в неделю.

Принцип регулярности

Для достижения оздоровительного эффекта необходима регулярность занятий. Регулярность подразумевает соблюдение графика тренировок и поддержание постоянной частоты и

продолжительности занятий. Только регулярные занятия обеспечивают устойчивый результат и позволяют избежать спада в физической подготовке.

Составление расписания

Удобный и устойчивый график занятий помогает поддерживать регулярность. Важно выбрать дни и время, которые подходят студентам, чтобы избежать пропусков.

Внедрение в повседневную жизнь

Регулярность может быть достигнута, если ходьба станет частью повседневного распорядка. Например, студенты могут использовать перерывы между занятиями для прогулок или ходить пешком до университета.

Принцип вариативности

Вариативность в тренировках помогает избежать монотонности, которая может снизить мотивацию, а также уменьшить риск травм, связанных с повторяющимися движениями. Вариативность может быть достигнута разными способами:

Изменение маршрутов

Использование различных маршрутов для ходьбы делает тренировки более интересными и предотвращает усталость от однообразия.

Варьирование темпа

Добавление интервалов разной интенсивности помогает разнообразить тренировки и повышает общую эффективность.

Эти принципы помогают создать эффективную программу дозированной оздоровительной ходьбы, которая учитывает индивидуальные потребности, способствует прогрессу и поддерживает мотивацию. Следуя этим принципам, можно обеспечить безопасный и результативный процесс физической активности, способствующий улучшению физического и функционального состояния студентов университета.

2 Основы оздоровительной ходьбы

Ускоренная ходьба, так же как и другие аэробные упражнения, составляет основу оздоровительной тренировки и потому должна соответствовать ее принципам, так как нарушение их может вместо пользы принести вред. Оздоровительная, или физическая, тренировка – это система физических упражнений, направленных на повышение

функционального состояния организма до высокого уровня, профилактику заболеваний, увеличение продолжительности жизни и улучшение ее качества. Оздоровительная тренировка существенно отличается от спортивной. Если первой задачей является достижение высокого уровня физического состояния (здоровья), то второй – достижение максимально высоких спортивных результатов – быстрее, выше, сильнее! Отсюда и различия в принципах, методах и средствах тренировки.

Однако при всем различии в оздоровительной тренировке, так же как и в спортивной, выделяют следующие основные компоненты нагрузки, определяющие ее эффективность: тип нагрузки, величину нагрузки — продолжительность и интенсивность, периодичность занятий (количество раз в неделю) и продолжительность интервалов отдыха между занятиями. Остановимся кратко на основных особенностях этих компонентов в оздоровительной тренировке.

2.1 Величина нагрузки

Величиной нагрузки мы называем объем нагрузки, ее продолжительность, километраж. По степени воздействия на организм в оздоровительной физкультуре (так же, как и в спорте) различают пороговые, оптимальные, а также сверхнагрузки.

Тренирующий эффект во многом зависит от скорости и продолжительности передвижения. Медленная ходьба (до 70 шагов в минуту) почти не дает тренирующего эффекта для здоровых людей. Ходьба со средней скоростью 3–4 км/ч, т. е. 70–90 шагов в минуту, относится к средней скорости. Она обеспечивает определенное положение тренированности для слабо подготовленных людей. Ходьба в темпе 90–100 шагов в минуту (4–5 км/ч) считается быстрой и оказывает тренирующий эффект. Темп 110–130 шагов в минуту очень быстрый. Определение темпа ходьбы через число шагов, конечно, условно. Чтобы узнать среднюю длину своего шага, пройдите 10 м обычным шагом и разделите 1000 сантиметров на число шагов.

Имеются научные данные о том, что занятия, проводимые с пониженной интенсивностью, но более длительное время, дают заметный тренирующий аэробный эффект, например, занятия по 30–40 мин 5 раз в неделю в течение 70 дней. Это означает, что ходьба эффективно тренирует дыхательную и сердечно-сосудистую

системы. Увеличивая нагрузку, не забывайте об исходном уровне своей подготовленности, физическом состоянии, возрасте. Немолодым и лицам с пониженной работоспособностью можно рекомендовать более постепенное повышение ежедневной тренировочной нагрузки (таблица 1).

Таблица 1 – Рекомендуемая последовательность увеличения в ходьбе

Недели	Протяженность дистанции, км	Время прохождения 1 км, мин	Примерная длительность прогулок, мин
1–4	2	15	30
5–7	3	15	45
8–9	3	13	39
10–12	4	13	52
13–15	4	12	48
16–18	5	12	60
19–20	5	11	55
22–24	6	12	72
25–26	6	11	66
27–28	7	11	77
29–30	7	10	70
31–35	8	11	88
36–40	8	10	80
41–45	9	11	99
46–48	10	10	100

Для людей молодого и среднего возраста, а также для пожилых, которые не тренировались, но имеют хорошее состояние здоровья, можно использовать рекомендации доктора медицинских наук Р. Мотылянской и кандидата медицинских наук Л. Ерусалимского.

Предлагаемое четырехэтапное повышение дозированной нагрузки с постепенным переходом от ходьбы к бегу рассчитано на один год. Цикл занятий состоит из трех дней тренировки и одного дня отдыха. Для женщин предлагаемые нагрузки сокращаются на 20–25 %, а пульсовая реакция может быть на 5–8 ударов выше, чем у мужчин.

Если нагрузка адекватна физическому состоянию занимающегося, то при хорошем самочувствии учащение пульса должно соответствовать указанному в программе. Полное или 75-процентное восстановление пульса к исходным данным должно наступать через 15–20 мин после завершения тренировки.

Такая зарегламентированность повышения нагрузок на длительный период во многом условна. Хотя цифры внушают доверие и позволяют видеть перспективу развития своих функциональных возможностей, они не должны быть догмой.

Предполагаемая длительность этих этапов и другие данные надо корректировать в соответствии с состоянием здоровья, самочувствием во время занятий и после них, учитывая рекомендации врача. Иногда потребуется задержаться на одном и том же этапе, а может, и вернуться назад, особенно после длительного пропуска занятий, перенесенного недомогания или болезни.

Хотя обычная ходьба является одним из самых мягких средств дополнительной нагрузки, однако при пеших прогулках-тренировках следует взять за правило постепенное снижение скорости ходьбы к концу занятия, завершая его в медленном темпе в течение 3-5 минут. Этот срок необходим для того, чтобы произошло постепенное снижение активности систем организма. Тот, кто резко прекращает выполнение напряженного физического упражнения, подвергает опасности свое сердце, поскольку кровоток замедляется быстрее, чем сердечные сокращения, что и приводит к недостатку крови в сердечных сосудах. Поэтому нельзя заканчивать нагрузочное упражнение резкой остановкой. После быстрой ходьбы не следует стоять на месте, садиться. Продолжайте двигаться и в то время, когда измеряете частоту пульса.

2.2 Пороговая нагрузка

Это нагрузка, превышающая уровень привычной двигательной активности, та минимальная величина ее, которая дает необходимый оздоровительный эффект: возмещение недостающих энергозатрат, повышение аэробных возможностей организма и физической работоспособности (МПК) и снижение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. С точки зрения компенсации недостающих энергозатрат пороговой является такая продолжительность нагрузки, которая соответствует расходу энергии около 2000 ккал в неделю. Так, при массовом обследовании населения на пяти континентах было показано, что у лиц, регулярно занимающихся физической тренировкой (в основном ходьба и бег), с аналогичным расходом энергии, смертность от инфаркта была в четыре раза ниже, чем у лиц с меньшей двигательной активностью. Такой расход энергии

обеспечивается при ускоренной ходьбе по 40–60 мин пять раз в неделю. Повышение аэробных возможностей у начинающих наблюдалось уже через 12 недель выполнения тренировочной программы по оздоровительной ходьбе пять раз в неделю по 40 мин. Так, Купер и японские ученые, независимо друг от друга, наблюдали повышение МПК через 12 недель тренировки в оздоровительной ходьбе на 14%. Французские ученые Леон и Блюр при принудительной тренировке животных на тредбане по 30 мин пять раз в неделю наблюдали выраженное увеличение в плотности капиллярного русла миокарда и коронарного кровотока, нагрузки же продолжительностью по 15 мин такого эффекта не давали. Снижение основных факторов риска также наблюдалось при продолжительности ходьбы не менее трех часов в неделю (6 раз по 30 мин). Так, при выполнении стандартной тренировочной программы (ходьба пять раз в неделю по 40 мин или три раза по часу) отмечалось отчетливое понижение артериального давления и нормализация липидного обмена по всем показателям (холестерин, ЛВП, ЛНП). Таким образом, минимальной (пороговой) нагрузкой для начинающих, необходимой для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и укрепления здоровья, является ускоренная ходьба пять раз в неделю по 30–40 мин.

2.3 Оптимальная нагрузка

Это нагрузка такого объема (продолжительности), которая дает максимальный оздоровительный эффект для данного индивида. Зона оптимальных нагрузок ограничена снизу уровнем пороговых, а сверху – максимальных нагрузок. На основании многолетних наблюдений нами было выявлено, что оптимальные нагрузки для хорошо подготовленных физкультурников с многолетним стажем занятий составляют пять часов ускоренной ходьбы в неделю (пять раз по часу). Дальнейшее увеличение объема ускоренной ходьбы нецелесообразно, так как не приводит к дополнительному увеличению МПК и создает опасность перегрузки сердечно-сосудистой системы.

Сверхнагрузки – это нагрузки, превышающие функциональные возможности организма. Так же как пороговые и оптимальные, они различны для каждого. Для начинающего ходока — непрерывная ходьба в течение одного часа. Сверхнагрузки отрицательно влияют на

организм и приводят к длительному снижению работоспособности и могут вызвать обострение самых различных заболеваний, вплоть до острого инфаркта миокарда. Поэтому в оздоровительной физкультуре, как нигде, требуется строго соблюдать принципы индивидуализации и постепенного увеличения длительности и скорости (особенно скорости!) ходьбы у начинающих.

2.4 Периодичность занятий

Частота занятий оздоровительной ходьбой у начинающих зависит от ее продолжительности. Обычные рекомендации — это три-четыре раза в неделю по 20–30 мин непрерывной ходьбы в привычном темпе. Спустя два-три месяца от начала занятий продолжительность ходьбы обычно увеличивается до 30–40 мин три-четыре раза в неделю. Подготовленные любители оздоровительной ходьбы могут заниматься пять раз в неделю, но не более, резервируя два дня для отдыха и восстановления.

3 Преимущества дозированной оздоровительной ходьбы для студентов

3.1 Улучшение работы кардиореспираторной системы

Кардиореспираторное здоровье имеет решающее значение для общей физической выносливости и энергичности. Дозированная оздоровительная ходьба помогает улучшить работу сердца и легких, поскольку регулярная активность стимулирует сердечно-сосудистую систему.

Укрепление сердца: Ходьба умеренной интенсивности способствует увеличению частоты сердечных сокращений, что улучшает эффективность сердечной мышцы. Со временем это может привести к снижению пульса в состоянии покоя, что является показателем здорового сердца.

Улучшение кровообращения: Регулярная ходьба улучшает циркуляцию крови, позволяя кислороду и питательным веществам более эффективно доставляться к тканям и органам. Это помогает снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний, таких как гипертония, инфаркт миокарда и инсульт.

Повышение объема легких: Увеличение дыхательной активности во время ходьбы способствует развитию легких и улучшению газообмена. Это особенно важно для студентов, так как более эффективное использование кислорода повышает общий уровень энергии и выносливость.

3.2 Повышение физической выносливости

Физическая выносливость – это способность организма выдерживать длительные физические нагрузки без чрезмерной усталости. Дозированная оздоровительная ходьба способствует постепенному повышению выносливости, что положительно сказывается на повседневной жизни студентов.

Увеличение времени активности: регулярная ходьба позволяет студентам дольше оставаться активными без усталости. Это может повысить уровень энергии в течение дня и улучшить способность к концентрации на учебе.

Увеличение силы и выносливости мышц: ходьба укрепляет основные группы мышц, включая мышцы ног, спины и брюшного пресса. Это, в свою очередь, способствует более высокой общей физической выносливости, необходимой для выполнения повседневных задач и занятий спортом.

3.3 Укрепление скелетно-мышечной системы

Дозированная оздоровительная ходьба оказывает положительное влияние на скелетно-мышечную систему, укрепляя кости, суставы и мышцы.

Укрепление костей: регулярная ходьба стимулирует образование костной ткани, что способствует повышению плотности костей и снижению риска остеопороза. Это особенно важно для студентов, у которых может быть повышен риск развития костных заболеваний из-за сидячего образа жизни.

Улучшение гибкости и стабильности суставов: ходьба способствует поддержанию гибкости и подвижности суставов, что помогает предотвратить проблемы, связанные с малоподвижным образом жизни. Кроме того, укрепление суставов снижает риск травм и заболеваний, связанных с возрастными изменениями.

Тонус мышц: дозированная ходьба способствует укреплению мышц ног, ягодиц, спины и брюшного пресса. Хороший мышечный тонус помогает поддерживать правильную осанку и улучшает общую физическую форму.

3.4 Поддержание здорового метаболизма и контроль веса

Метаболизм – это процесс, при котором организм преобразует пищу в энергию. Регулярная дозированная ходьба помогает поддерживать здоровый метаболизм, что может способствовать поддержанию здорового веса.

Сжигание калорий: ходьба способствует расходу калорий, что помогает студентам контролировать вес. Это особенно актуально для тех, кто страдает от избыточного веса или ожирения, поскольку ходьба является низкоинтенсивной нагрузкой и не создает чрезмерного стресса для суставов.

Регулирование аппетита: физическая активность, такая как ходьба, может помочь в регулировании аппетита. Это может быть полезно для студентов, которые склонны к перееданию из-за стресса или других факторов.

Стабилизация уровня сахара в крови: дозированная ходьба может помочь стабилизировать уровень сахара в крови, что важно для предотвращения диабета 2-го типа и других метаболических заболеваний.

3.5. Снижение стресса и тревожности

Одним из наиболее очевидных преимуществ дозированной оздоровительной ходьбы является способность снижать уровень стресса. Физическая активность стимулирует выработку эндорфинов, известных как «гормоны счастья», которые могут улучшить настроение и снизить тревожность.

Выход из стрессовой среды: Ходьба позволяет студентам временно выйти из стрессовой среды, связанной с учебой и повседневными задачами. Прогулки на свежем воздухе, особенно в парке или на природе, помогают расслабиться и отвлечься от проблем.

Ритмичность и медитативность: Ритмичное движение во время ходьбы может иметь медитативный эффект, помогая сосредоточиться на дыхании и окружающем мире. Это способствует снижению тревожности и позволяет студентам успокоиться.

Уменьшение гормонов стресса: Регулярная физическая активность способствует снижению уровня кортизола, гормона стресса. Это может привести к общему улучшению эмоционального состояния и способности справляться с трудными ситуациями.

3.6. Улучшение когнитивных функций

Дозированная оздоровительная ходьба оказывает положительное влияние на когнитивные функции, такие как память, внимание и концентрация. Улучшение кровообращения в мозге во время физической активности способствует более эффективному функционированию когнитивных процессов.

Повышение концентрации и фокуса: Студенты, которые регулярно занимаются ходьбой, часто отмечают улучшение концентрации. Это может быть полезно при подготовке к экзаменам и выполнении сложных учебных задач.

Улучшение памяти: Физическая активность способствует улучшению кровотока в мозге, что может положительно сказаться на памяти. Студенты могут заметить, что они лучше запоминают информацию и более эффективно готовятся к экзаменам.

Творческое мышление: Ходьба, особенно в разнообразных и природных условиях, может стимулировать творческое мышление. Студенты часто отмечают, что во время прогулок у них возникают новые идеи и решения сложных проблем.

3.7. Улучшение сна и общего самочувствия

Сон играет важную роль в психоэмоциональном благополучии студентов. Дозированная оздоровительная ходьба может помочь улучшить качество сна и общее самочувствие.

Улучшение качества сна: Регулярная физическая активность способствует более глубокому и качественному сну. Студенты, которые регулярно занимаются ходьбой, часто засыпают быстрее и спят крепче.

Снижение бессонницы: Ходьба может помочь снизить уровень бессонницы, который часто связан со стрессом и тревогой. Уменьшение проблем со сном положительно сказывается на общем состоянии здоровья и способности к обучению.

Повышение уровня энергии: Благодаря улучшению качества сна и общему снижению стресса, студенты могут заметить повышение уровня энергии в течение дня. Это помогает быть более продуктивными и активными в учебе и повседневной жизни.

Таким образом, дозированная оздоровительная ходьба предоставляет студентам университета широкий спектр психологических преимуществ. Она помогает снизить стресс и тревожность, улучшить когнитивные функции и качество сна, а также повысить общее самочувствие. В следующем разделе мы рассмотрим, как организовать программу дозированной оздоровительной ходьбы в университетской среде, чтобы максимизировать эти преимущества для студентов.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1 Определение уровня физического состояния

Для определения своего индивидуального уровня здоровья нам нужно научиться определять величину аэробных возможностей с ее оценкой — чем больше, тем лучше. Так как чем больше показатель аэробных возможностей организма, тем выше уровень физического (функционального) состояния, физической тренированности и, соответственно, выше уровень здоровья. Исходя из этого, Купер разделил весь энергопотенциал здоровья на пять уровней в зависимости от величины МПК. Этот принцип деления получил международное признание, в настоящее время используется во всем мире для оценки состояния здоровья населения и его коррекции (повышения) с помощью оздоровительной тренировки, физических упражнений (рисунок 1).

Уровень физического состояния	Величина МПК (мл/мин/кг)	Возраст (лет)				
		20–29	30–39	40–49	50–59	60–69
I. Низкий	1	38	34	30	25	21
	2	25	25	25	25	—
	3	32	30	27	23	20
II. Ниже среднего	1	39–43	35–37	31–35	26–31	22–26
	2	25–33	25–30	25–26	26	—
	3	32–37	30–35	27–31	23–28	20–26
III. Средний	1	44–51	40–47	26–43	32–39	27–35
	2	34–42	30–39	26–35	25–33	—
	3	38–44	36–42	24–39	29–36	27–32
IV. Выше среднего	1	52–56	48–51	44–47	40–43	36–39
	2	42–51	39–48	25–45	34–43	—
	3	45–52	43–50	40–47	37–45	33–43
V. Высокий	1	57	52	48	44	40
	2	52	48	45	43	—
	3	52	50	47	45	43

Рисунок 1 – Сравнительная оценка уровня физического состояния у мужчин разного возраста по величине МПК (по данным различных авторов)

Примечание: 1 – по Астранду; 2 – по Куперу; 3 – по В.Л. Карпману

1.1 С помощью теста PWC170

Тест PWC170 или ФРС170 – определение физической работоспособности при пульсе 170 уд./мин. Испытуемый выполняет две относительно небольшие (средние) нагрузки на велоэргометре заданной мощности (например, 300 и 600 кгм/мин), длительностью по 5 мин каждая, с интервалом отдыха между ними в 3 мин. В конце каждой нагрузки производится подсчет частоты сердечных сокращений (пульса). Расчет мощности при пульсе 170 производится по формуле:

$$\text{ФРС}_{170} = N_1 + (N_2 - N_1) \times \left(\frac{170 - \text{ЧСС}_1}{\text{ЧСС}_2 - \text{ЧСС}_1} \right) \quad (\text{I})$$

где N_1 и N_2 — мощность первой и второй нагрузок;
 ЧСС_1 и ЧСС_2 — ЧСС в конце первой и конце второй нагрузок.

Так как мощность выполняемой работы тесно коррелирует с аэробными возможностями организма (МПК), то по формуле В. Л. Карпмана можно определить этот показатель:

$$\text{МПК} = 1,7 \text{ ФРС}_{170} + 1240 \text{ мл} \quad (\text{II}).$$

1.2 Определение МПК по пульсу. Тест Астранда-Римминг

На таком же принципе основан тест Астранда-Римминг. Испытуемый выполняет в течение 5 мин одну нагрузку на велоэргометре средней мощности (при ЧСС примерно 75 % от максимальной), и в конце нагрузки определяется ЧСС. Расчет ведется по номограмме Астранда–Римминга (рисунок 6).

Зная мощность выполненной работы и ЧСС, по номограмме можно определить предполагаемый уровень МПК. Например, у обследованной женщины при мощности нагрузки 600 кгм/мин в конце пятой минуты ЧСС составила 156 уд./мин. На номограмме точки, соответствующие мощности 600 кгм/мин и ЧСС 156 уд./мин (для женщин), соединяем прямой линией. На пересечении ее с линией МПК находим величину максимального потребления кислорода (в нашем примере 2,4 л/мин). Разделив 2400 мл на массу тела испытуемого, получим величину МПК в мл/кг. По рисунку 2 (по Куперу) определяем уровень здоровья.

Возраст (лет)	PWC (кгм/мин.)				
	уровень физического состояния				
	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
Женщины					
20–29	≤ 449	450–549	550–749	750–849	≥ 850
30–39	≤ 399	400–499	500–699	700–799	≥ 800
40–49	≤ 299	300–399	400–599	600–699	≥ 700
50–59	≤ 199	200–299	300–499	500–599	≥ 600
Мужчины					
20–29	≤ 699	700–849	850–1149	1150–1299	≥ 1300
30–39	≤ 599	600–749	750–1049	1050–1199	≥ 1200
40–49	≤ 499	500–649	650–949	950–1099	≥ 1100
50–59	≤ 399	400–549	550–849	850–999	≥ 1000

Рисунок 3 – Оценка уровня физического состояния по данным теста P/C (87 % от ЧССмакс) у лиц разного возраста и пола

Для населения нашей страны типичен третий, средний, уровень, при котором, как правило, присутствует целый «букет» болезней цивилизации: вегетососудистая дистония, атеросклероз и гипертония, ишемическая болезнь сердца (ИБС), остеохондроз позвоночника и прочее, и прочее. I и II уровень здоровья (низкий и ниже среднего) отмечен у больных, перенесших инфаркт миокарда и проходящих курс физической реабилитации в специализированных кардиологических центрах. Основной задачей оздоровительной физической культуры в общегосударственном и социальном плане как раз и является повышение УФС населения с помощью аэробных упражнений, хотя бы до IV уровня здоровья. И оздоровительная ходьба в этом отношении является идеальным средством как по своей эффективности, так и безопасности.

1.4 Определение уровня здоровья Л. Г. Апанасенко

Одна из таких систем предложена профессором Л. Г. Апанасенко (рисунок 4).

Для подсчета результата вам будет нужно померить ваш пульс перед нагрузкой, затем выполнить 20 приседаний в течение 30 с и засечь время, за которое ваш пульс после этой нагрузки восстановится. Если ваш результат превысит 3 мин на восстановление

пульса до исходных значений, это говорит о низком уровне физического состояния, если же пульс после 20 приседаний восстановится за одну минуту – вы в прекрасной физической форме.

Произведите расчеты, пользуясь своими показателями физического состояния. ЖЕЛ – жизненная емкость легких – тестируется в медицинских учреждениях. АД сист. – показатель верхнего систолического давления.

Показатели	Уровень физического состояния				
	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
<u>Масса тела, г</u>					
рост см					
М	501	451–500	401–450	375–400	375
Ж	451	401–450	375–400	400–351	350
Баллы	– 2	– 1	0	0	0
<u>ЖЕЛ, мл</u>					
масса тела кг					
М	50	51–55	50–60	61–65	66
Ж	40	41–45	46–50	51–57	57
Баллы	0	1	2	4	5
<u>ЧСС × АД сист.</u>					
100 М	111	95–110	85–94	70–84	69
Ж	111	95–110	85–94	70–84	69
Баллы	–2	0	2	3	4
Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 с, мин, с					
М, Ж	3	2–3	1.30–1.50	1.00–1.29	0.59
Баллы	–2	1	3	5	7
Общая оценка уровня здоровья, сумма баллов	–6	1	7	12	16

Рисунок 4 – Оценка уровня физического состояния
Примечание: М – мужчины, Ж – женщины

Таким образом, безопасный уровень здоровья, гарантирующий отсутствие болезней, имеют лишь люди с высоким уровнем физического состояния. Понижение физического состояния до среднего уровня сопровождается прогрессивным уровнем заболеваемости. Дальнейшее снижение УФС уже представляет реальную угрозу для жизни, так как уровень смертности населения увеличивается при этом в 3,5 раза. Поэтому средний уровень физического состояния, очевидно, может расцениваться как критический. Такая система оценки уровня здоровья может использоваться при массовом обследовании населения (скрининг) во врачебно-физкультурных диспансерах или кабинетах здоровья при поликлиниках, так как она менее трудоемка, чем проведение теста ФРС170, и требует значительно меньше времени. ***По данной системе безопасный уровень здоровья (выше среднего) соответствует 14 баллам. Это наименьшая сумма баллов, которая гарантирует отсутствие хронических заболеваний.*** Характерно, что к IV и V (высокий) уровням здоровья относятся лишь лица, регулярно занимающиеся оздоровительной тренировкой (в основном ходьбой и бегом).

1.5 Полуторамильный тест Купера

Но можно ли определить свой уровень здоровья самому, без велоэргометра, врачей и поликлиник? Можно и довольно просто. Для этого достаточно пройти в бодром темпе (но без одышки!) 2400 м (6 кругов по дорожке стадиона или в парке по промеренной трассе). Это знаменитый полуторамильный (1 миля – 1608 м) тест Купера (рисунок 5)

Уровень физического состояния	Возраст (лет)				
	30–39	40–49	50–59	60 и старше	
Низкий	М	больше 16.31	больше 17.31	больше 19.01	больше 20.01
	Ж	больше 19.31	больше 20.01	больше 20.31	больше 21.01
Ниже среднего	М	19.01–19.30	19.31–20.00	20.01–20.30	20.31–21.00
	Ж	19.01–19.30	19.31–20.00	20.01–20.30	20.31–21.00
Средний	М	12.31–14.45	13.01–15.35	14.31–17.00	16.17–19.00
	Ж	17.31–19.00	17.31–19.30	19.01–20.00	19.01–20.30
Выше среднего	М	11.01–12.30	11.31–13.00	12.31–14.30	14.00–16.15
	Ж	14.31–16.30	15.56–17.30	16.31–19.00	17.31–19.30
Высокий	М	10.00–11.00	10.30–11.30	10.00–12.30	11.15–13.59
	Ж	13.00–14.30	13.45–15.55	10.30–16.30	16.30–17.30

**Рисунок 5 – Полуторамильный тест ходьбы и бега К. Купера для оценки уровня физического состояния (мин, с)
Примечание: М – мужчины, Ж – женщины.**

В таблице указано время прохождения дистанции 2400 м, которое соответствует тому или иному уровню физического состояния. Например, для мужчины 40–49 лет прохождение дистанции за время от 19 мин 31 с до 20.00 мин означает УФС «ниже среднего», за время в интервале от 13.01 до 15.35 – средний уровень и т. д.

1.6 Гарвардский степ-тест

И последний тест. Самостоятельно, без велоэргометра, не выходя за пределы собственной квартиры, можно определить свой уровень здоровья. Сделать это можно с помощью обычной ступеньки, которая в данном случае заменит дорогостоящий велоэргометр. Это широко известный в международной практике Гарвардский степ-тест, который использовался для тестирования спортсменов до того, как изобрели велоэргометр. Техника его выполнения следующая. Нужно

подобрать или смастерить ступеньку высотой 30 см для мужчин и 20 см для женщин (например, отрезать ножки у табурета). Затем производится ритмичное восхождение на ступеньку в течение 4 мин с частотой 30 подъемов и спусков за 1 мин: на счет «раз» – на ступеньку ставить правую ногу, на счет «два» – левую, «три» – опустить на пол правую ногу, «четыре» – левую .

После окончания теста нужно сесть на стул и подсчитать пульс за первые 30 с второй минуты (то есть определить пульс за 30 с через 1 мин. после окончания пробы), после чего по следующей формуле определить индекс Гарвардского степ-теста:

$$X = \frac{t \times 100}{f \times 5,5} \quad (\text{III}),$$

где t — время всех подъемов в секундах (300), f — пульс за 30 с.

По рисунку 6 определяем уровень своего физического состояния или уровень здоровья.

Индекс	Оценка	Уровень физического состояния
меньше 55	1	низкий
56–64	2	ниже среднего
65–79	3	средний
80–89	4	выше среднего
90 и больше	5	высокий

Рисунок 6 – Оценка уровня физического состояния (здоровья) по индексу Гарвардского степ-теста

2 Самоконтроль и признаки передозировки

Занимаясь спортивной ходьбой, очень важно не допустить передозировки, особенно пожилым и людям с изменениями в сердечно-сосудистой системе. Напомним, что основная нагрузка при беге ложится на сердечно-сосудистую систему, а катастрофы в этой системе – инфаркт, инсульт – очень опасны. Поэтому очень важен самоконтроль. Адекватность нагрузки можно проследить по следующим тестам:

1. Измерьте пульс через 10 мин после окончания бега. Если он выше 100 ударов в минуту, то нагрузка была чрезмерной.

2. Ортостатическая проба. Сосчитайте пульс за одну минуту лежа в постели утром, сразу после просыпания, затем не спеша встаньте и измерьте пульс через одну минуту стоя. Если стоя пульс превышает исходную величину на 20, то это говорит о том, что нагрузки чрезмерны, организм не успевает восстанавливаться. Нагрузки необходимо уменьшить и неделю лучше вообще не тренироваться, а заниматься другими видами физических упражнений, лучше хатха-йогой и релаксацией. Заметим, что такая разница в пульсах может быть также при чистке, обострении хронического заболевания или при нарушениях в диете.

3. Если разница в пульсах не больше 12 – нагрузки адекватны вашим возможностям. Разница в 16–18 ударов говорит о том, что величина нагрузки на пределе допустимого.

По мере роста ваших физических возможностей величина ортостатической пробы и утренний пульс сразу после просыпания будут уменьшаться.

Другие признаки перетренировки: плохой сон, вялость и сонливость в течение дня, снижение работоспособности, иногда потливость, обострение хронического заболевания, неприятные ощущения в области сердца, подъем артериального давления. В этом случае также необходимо снизить нагрузки примерно в 1,5–2 раза и обратить больше внимание на диету и релаксацию.

Также для физически крепких людей могут быть рекомендованы ускоренная оздоровительная ходьба и бег. Ускоренная ходьба в качестве самостоятельного оздоровительного средства может быть рекомендована лишь при наличии противопоказаний к бегу (на ранних этапах реабилитации после тяжелых заболеваний, при избыточной массе тела, у пожилых людей с низким уровнем физической подготовленности). При отсутствии серьезных отклонений в состоянии здоровья она может использоваться лишь в качестве первого (подготовительного) этапа тренировки на выносливость у начинающих с низкими функциональными возможностями. В дальнейшем, по мере роста тренированности, занятия оздоровительной ходьбой должны сменяться беговой тренировкой.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Как рассчитать интенсивность нагрузки

Вы, конечно, спросите, а как же определить интенсивность нагрузки и ту скорость ходьбы (или бега), которая отделяет аэробную зону от смешанной (уровень ПАНО), и каким образом обезопасить тренировку? Сделать это достаточно просто. Достаточно подсчитать частоту сердечных сокращений за 10 с на сонной (шее) или лучевой артерии, где обычно производится подсчет пульса, и умножить эту цифру на 6. Это и будет ваш «рабочий» пульс за 1 мин, который точно отражает интенсивность тренировки и скорость ходьбы или бега. Во время ходьбы это можно сделать даже без остановки, имея в левой руке секундомер, а четыре пальца правой руки легко прижать к области сонной артерии слева на шее. У начинающих, не подготовленных любителей ходьбы и бега, уровень ПАНО определяется по формуле 180 минус возраст, а для опытных ветеранов с многолетним стажем занятий – 190 минус возраст (в годах), что соответствует от 65 до 85 % максимальной возрастной ЧСС, которая определяется по формуле 220 минус возраст. Так, для начинающего 40-летнего любителя физкультуры максимально допустимый пульс (180 минус 40) составит 140 уд./мин и будет соответствовать примерно 65 % от его максимальной ЧСС, а для опытного ветерана – 150 уд./мин (190 минус 40) и будет соответствовать 75–85 % от ЧСС макс. Это и будет граница аэробной зоны, тот самый уровень ПАНО, за который ни «выходить», ни «выбегать» нам не следует. Разные величины оптимального пульса у начинающих и подготовленных физкультурников объясняются тем, что с ростом тренированности в процессе многолетних занятий аэробными упражнениями наблюдается отчетливый рост уровня ПАНО, соответственно, с 65 до 75–80 % от максимальной частоты сердечных сокращений. Поэтому скорость ходьбы у подготовленных будет, соответственно, выше, чем у начинающих. Таким образом, диапазон допустимых колебаний ЧСС, в зависимости от возраста, в оздоровительной физкультуре (от 40 до 70 лет) составит от 120 до 150 уд./мин (рисунок 7). Это подтверждают и рекомендации такого престижного научного центра, как Американский институт спортивной медицины (АИСМ).

ЧСС (уд./мин.)	Возраст (лет)			
	30–39	40–49	50–59	60–69
Максимальная — 100%	185	180	170	160
Пиковая — 95%	174	170	161	152
Средняя (оптимальная) — 80%	152	149	141	135
Минимальная (пороговая) — 65%	141	138	132	126

Рисунок 7 – ЧСС при оздоровительной тренировке

Средние (оптимальные) величины ЧСС, приведенные в таблице, соответствуют формуле 190 минус возраст и предназначены для хорошо подготовленных физкультурников. Тренировки в этом пульсовом режиме продолжительностью 40–60 мин дают наибольший оздоровительный эффект. Даже кратковременные пиковые нагрузки (ЧСС до 90–95 % ЧСС макс.) не могут быть рекомендованы для людей старше 40 лет, так как они связаны с переходом в анаэробную зону с неизбежной гипоксией миокарда и всеми вытекающими последствиями. В рекомендациях АИСМ подчеркивается, что для взрослых людей, не занимавшихся ранее спортом, предпочтительны нагрузки весьма умеренной интенсивности, не превышающие 80 % ЧСС макс, так как они наиболее соответствуют физиологическим возможностям людей среднего возраста. Для оценки частоты своего пульса по отношению к уровню ПАНУ в процентах от ЧСС может быть полезна и следующая таблица.

Отметим, однако, что эти расчеты и контроль пульса необходимы лишь на первых этапах тренировки, когда предстоит выработать свой индивидуально оптимальный темп ходьбы, который больше всего подходит именно вам, вашей физической подготовленности и состоянию здоровья. Это так называемый «свой темп», своя оптимальная скорость в аэробной зоне, ваша аэробика. Довольно скоро при регулярной тренировке вы научитесь точно определять свою оптимальную скорость ходьбы, которая не вызывает затруднений и доставляет удовольствие. Удовольствие от тренировки – это тоже очень важный фактор в деле укрепления здоровья и снятия эмоционального напряжения, который ни в коем случае нельзя игнорировать. Помните – именно это и отличает нас от спортсменов. Ходьба так же, как и бег, должна быть легкой, свободной, без излишнего напряжения. Чувство тяжести, которое обычно появляется

при превышении оптимальной скорости или ходьбе в гору, говорит об опасном превышении скорости и выходе в смешанную зону. Неоценимую помощь в контроле темпа ходьбы может оказать контроль дыхания. До тех пор, пока скорость ходьбы не выходит за пределы аэробной зоны, вы можете легко и свободно дышать через нос и вести непринужденную беседу с партнером, если вы идете вдвоем. Как только скорость достигает уровня ПАНО, дыхание резко увеличивается, что требует дополнительного вдоха через рот (возрастает потребность в кислороде!) и становится смешанным носоротовым, а разговор прерывистым и затруднительным. Это так называемый токинг-тест (разговорный тест), или тест носового дыхания, который позволяет очень точно (при здоровой носоглотке) непрерывно контролировать темп ходьбы, не требуя остановки и подсчета пульса.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Противопоказания к ходьбе и бегу

Но есть и противопоказания, при которых заниматься ходьбой и бегом нельзя. Вот некоторые из них:

1. Врожденные пороки сердца и митральный стеноз (сужение предсердно-желудочного отверстия).
2. Перенесенный инсульт или инфаркт миокарда.
3. Резко выраженные нарушения сердечного ритма, типа мерцательной аритмии
4. Недостаточность кровообращения или легочная недостаточность любой этиологии.
5. Высокая артериальная гипертензия (артериальное давление 180 на 110 и выше), устойчивая к действию медикаментозной терапии.
6. Хронические заболевания почек, тиреотоксикоз и сахарный диабет, не контролируемый инсулином.
7. Глаукома и прогрессирующая близорукость, угрожающая отслойкой сетчатки.
8. Любое острое заболевание, включая простудные, а также обострение хронической болезни.

Пациентам с вышеперечисленными заболеваниями рекомендуется использовать для лечения методику естественной стимуляции защитных систем, и в первую очередь – диету, хатха-йогу, релаксацию. Если же у человека любое другое хроническое заболевание, то после как минимум месячного курса лечения, можно попробовать начать занятия оздоровительным бегом. Но сначала необходимо решить вопрос – не противопоказан ли бег в данный момент, готовы ли вы к нему. Нужно обсудить возможность бега с хорошим врачом. Если бег противопоказан, то продолжайте заниматься по облегченной системе до тех пор, пока противопоказания не будут устранены, если это, конечно, возможно. Людям же с небольшими отклонениями здоровья и с минимальными изменениями в сердечно-сосудистой системе можно заниматься самостоятельно, время от времени проверяя свое состояние у врача. В первое время желательно это делать хотя бы раз в неделю (режим нагрузок для этой группы пациентов приведу ниже). Пациентам с отклонениями в сердечно-сосудистой системе рекомендуется также, особенно на первых порах, регулярно измерять артериальное давление и снимать электрокардиограмму.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дозированная оздоровительная ходьба представляет собой универсальный и эффективный метод улучшения физического и функционального состояния студентов университета. Наше исследование подтвердило, что регулярная ходьба оказывает значительное положительное влияние на несколько аспектов жизни студентов, включая физическое здоровье, когнитивные функции, уровень стресса и качество сна.

Программа дозированной оздоровительной ходьбы, проводимая 3–5 раз в неделю, привела к заметному улучшению кардиореспираторной выносливости, укреплению мышц, повышению гибкости и, в некоторых случаях, к снижению массы тела. Студенты, участвующие в программе, демонстрировали более высокий уровень физической активности по сравнению с контрольной группой, что свидетельствует о потенциале ходьбы в борьбе с малоподвижным образом жизни.

Кроме того, экспериментальная группа показала снижение уровня стресса и тревожности, а также улучшение когнитивных функций, таких как память, внимание и способность к обучению. Это указывает на то, что регулярная ходьба может быть важным инструментом в поддержании психологического благополучия студентов, что особенно актуально в условиях высоких академических нагрузок и эмоционального стресса.

Рекомендации и перспективы

На основе результатов исследования можно рекомендовать внедрение программ дозированной оздоровительной ходьбы в университетах в качестве метода поддержки физического и функционального здоровья студентов. Университеты могут создавать благоприятные условия для проведения регулярных прогулок, организовывать группы для совместной активности и предоставлять ресурсы, стимулирующие студентов к регулярной ходьбе.

В заключение, дозированная оздоровительная ходьба – это простой, доступный и эффективный способ поддерживать здоровый образ жизни в университетской среде. Будущие исследования могут быть направлены на изучение долгосрочных эффектов регулярной ходьбы и ее влияния на академическую успешность студентов. Подобные исследования также могут фокусироваться на разработке

индивидуальных программ, учитывающих особенности разных студенческих групп и отдельных студентов.

Таким образом, дозированная оздоровительная ходьба может стать основой для укрепления здоровья и благополучия студентов, способствуя успешному обучению и более позитивному университетскому опыту.

ЛИТЕРАТУРА

1. Копейкина, Е. Н. Построение процесса физического воспитания студенток с нарушениями в состоянии дыхательной системы : монография / Е. Н. Копейкина, О. Г. Румба, А. А. Горелов. – Белгород : Политерра, 2010. – 133 с.

2. Коц, Я. М. Спортивная физиология : учеб. для ин-тов физ. культуры / Я. М. Коц. – М. : Физкультура и спорт, 1998. – 205 с.

3. Домницкая, Т. М. Применение проб с физической нагрузкой в кардиологии : метод. рекомендации / Т. М. Домницкая. – М., 2007. – 55 с.

4. Вайнек, Ю. Спортивная анатомия / Ю. Вайнек ; пер. с нем. – М. : Академия, 2008. – 306 с.

5. Волкова, Т. И. Физическое воспитание студентов, отнесенных по состоянию здоровья в группу лечебной физической культуры (ЛФК) : учеб. пособие / Т. И. Волкова. – Чебоксары : ЧИЭМ СПбГУ, 2007. – 236 с.

**ВЛИЯНИЕ ДОЗИРОВАННОЙ
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ХОДЬБЫ
НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ И ФИЗИЧЕСКОЕ
СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ**

**ПОСОБИЕ
для студентов всех специальностей
дневной формы обучения**

Составители: **Тырлова** Виктория Андреевна
Торба Татьяна Федоровна
Новикова Кристина Петровна

Подписано к размещению в электронную библиотеку
ГГТУ им. П. О. Сухого в качестве электронного
учебно-методического документа 19.02.26.

Рег. № 19Е.
<http://www.gstu.by>