

## **ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ТА СПОРТ**

**Гулицька Н.М.**

*викладач;*

**Птуха В.П.**

*викладач,*

*Відокремлений підрозділ*

*Національного університету біоресурсів*

*і природокористування України*

*«Бобровицький коледж економіки та менеджменту*

*імені О. Майнової»*

### **ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ТА СТУДЕНТ**

На початку третього тисячоліття гостро постала проблема людини та її здоров'я. Гуманізація освіти вимагає якісно нового підходу до потреб людини, формування позитивної соціальної поведінки, мотивації здорового способу життя, підвищення фізкультурної грамотності

Фізичні вправи в оздоровчих цілях використовувалися впродовж багатьох тисячоліть. Найбільш ранні рукописи, в яких мовиться про лікувальну дію рухів, масажу, знайдені в Китаї. Вони відносяться до 2000-3000 рр. до н.е. З них ми дізнаємося про те, що в Стародавньому Китаї були лікарський-гімнастичні школи, де не тільки навчали лікувальній гімнастиці і масажу, але і застосовували їх у процесі лікування хворих. Дихальні вправи, пасивні рухи, вправи з опором використовувалися при хворобах органів дихання і кровообігу, хірургічних захворюваннях (вивихах, переломах, викривленнях хребетного стовпа). Про ранній розвиток лікувальної гімнастики свідчать і знахідки в Індії. У священних книгах Веди (1800 р. до н.е.) мовиться про роль пасивних і активних рухів, дихальних вправ, масажу в лікуванні різних хвороб. У Древній Греції лікувальна гімнастика досягла особливо високого розвитку в період звільнення науки від релігії і розвитку природознавства. Широко пропагували лікувальну гімнастику філософи Платон і Арістотель. Основоположник клінічної медицини Гіппократ (бл. 460 – бл. 377 рр. до н. е.) велику роль у лікуванні хвороб відводив діеті і лікувальній гімнастиці. Причому він вважав, що лікувальна гімнастика повинна носити суворо індивідуальний характер. У своїх книгах Гіппократ детально описував застосування лікувальної гімнастики при хворобах легенів, серця, обміну речовин і в хірургії. У Римі лікувальна гімнастика також займала велике місце в лікуванні хворих. Своїми роботами в цій області був відомий лікар Гален (130—200 рр. н. е.). Він використовував досвід греків, широко застосовуючи не тільки лікувальну гімнастику, але і працетерапію.

Відомо, що впродовж багатьох десятиліть студентська молодь належала до найбільш здорових соціальних груп населення. Проте в останні роки індекс здоров'я студентської молоді знизився в порівнянні з іншими віковими та професійними групами населення України і продовжує знижуватись із року в рік.

Соціально-економічна, екологічна й демографічна ситуація в Україні призвели до значного зниження рівня здоров'я всіх груп населення, особливо дітей, підлітків та молоді. Стан здоров'я підростаючого покоління катастрофічно погіршується. Понад 90% студентів мають відхилення в стані здоров'я через хронічні захворювання, 50% – незадовільну фізичну підготовленість. Збільшується кількість ракових й алергічних захворювань, лавиноподібно поширюються неспецифічні захворювання органів дихання та руху. Більше 50% студентів мають порушення опорно-рухового апарату. Характерними явищами стали гіподинамія, шкідливі звички, недбале ставлення до власного здоров'я, відсутність пріоритету здоров'я і мотивації вести здоровий спосіб життя.

Актуальність даної проблеми зумовлена необхідністю поліпшення фізичної підготовленості, зміцнення здоров'я, формування стійких мотивацій до здорового способу життя майбутніх фахівців всіх галузей народного господарства.

Особливо різко зараз зросла потреба в реабілітаційних діях з використанням рухової активності. Фізичний вплив, фізичну культуру та спорт необхідно розглядати як економічно найдо цінніший та найефективніший спосіб профілактики та лікування захворювань, зміцнення генофонду нації, вирішення багатьох соціальних проблем.

Складовою загального процесу реабілітації є фізична реабілітація.

Фізична реабілітація – це застосування фізичних вправ і природних чинників з профілактичною та лікувальною метою у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих і інвалідів. Вона є невід'ємною частиною лікувального процесу та застосовується на усіх етапах лікування.

Засобами фізичної реабілітації вважають масаж, лікувальну фізичну культуру, фізіотерапію, механотерапію тощо.

Перед призначенням лікувальної фізичної культури визначаються завдання використання фізичних вправ, підбираються засоби і форми для вирішення цих завдань. Щоб зробити все це правильно, необхідно враховувати фазу розвитку хвороби, реакцію на неї організму, стан всіх органів і систем, не залучених у хворобливий процес, психічну реакцію хворого на захворювання та інші її індивідуальні особливості. У всіх випадках важливо дотримувати принцип поєднання загальної і місцевої дії фізичних вправ, пам'ятаючи, що одужання багато в чому залежить від загального стану організму хворого. Кожна фізична вправа, використана в лікувальній фізичній культурі, робить оновлюючий, підтримуючий або профілактичний вплив на хворого. Тому при призначенні лікувальної фізичної культури потрібно визначити (крім медичних свідчень) спрямованість її використання: з метою відновлення порушених функцій, для підтримки здоров'я будуються різні приватні методики, що відображають

своєрідність патофізіологічних і клінічних проявів захворювання у окремого хворого або групи хворих, складені за нозологічною ознакою.

Основними принципами застосування лікувальної фізичної культури є цілісність організму (єдність психічного і фізичного), єдність середовища і організму (соціального і біологічного), єдність форми і функції, загального і місцевого, лікування і профілактики. Методика лікувальної фізичної культури повинна бути заснована на загальнопедагогічних принципах. Ефективність її можлива лише при активному відношенні хворого до занять. Пояснення методистом перспективи основних систем, тобто надавати тонізуючу дію і підтримувати досягнуті результати лікування. Застосовуються фізичні вправи помірної або великої інтенсивності. Характерна особливість цього варіанту дозування навантажень полягає в тому, що вони не збільшуються в процесі курсу лікувальної фізичної культури. Заняття повинне не стомлювати хворого, а викликати відчуття бадьорості, приливу сил, поліпшення настрою. Тренуюче дозування застосовується в період одужання і в період відновного лікування, коли необхідно нормалізувати всі функції організму хворого, підвищити його працездатність або добитися високого ступеня компенсації. Фізичні навантаження при виконанні як загальнорозвиваючих, так і спеціальних вправ від заняття до заняття підвищуються за рахунок різних методичних прийомів і дозуються так, щоб викликати стомлення. Фізіологічні зрушення в діяльності основних систем, як правило, значні, але залежать від захворювання і стану хворого. Тренуюча дія в певні періоди захворювання можуть надавати і вправи помірної інтенсивності при дозуванні, що поступово збільшується. Для визначення обсягу фізичних навантажень, що надають тренуючу дію, проводять різні тести. Так, при захворюваннях серцево-судинної системи гранично допустимі фізичні навантаження визначаються за допомогою проби толерантності до них; величина осьового навантаження при діафізарних переломах – за допомогою тиску пошкодженою іммобілізованою ногою на ваги до моменту появи больових відчуттів (80% від отриманої величини – оптимальне навантаження); тренуючу дія для збільшення сили м'язів надає навантаження, що становить 50% від максимальної.

Існує безліч форм лікувальної фізичної культури: ранкова гігієнічна гімнастика, заняття лікувальною гімнастикою, самостійні заняття фізичними вправами, лікувальна дозована ходьба, масові форми оздоровчої фізичної культури, дозовані плавання, веслування, спортивні вправи та ігри і ін.

Основною причиною віднесення студентів до спеціальної медичної групи є неспецифічні хронічні захворювання серцево-судинної систем, порушення обміну речовин та енергії, нервової системи й регуляції функцій організму. Ці стани характеризуються здебільшого порушенням обох компонентів життєдіяльності. При організації і плануванні оздоровчої роботи з цією категорією студентів слід врахувати встановлений взаємозв'язок між рівнем життєздатності, яка виявляється в показниках енергетики та інтеграції функцій організму, та виявленими хронічними захворюваннями.

Результати численних досліджень показують, що неспецифічні хронічні захворювання є зовнішнім виявленням життєздатності, яка постійно знижується. Об'єктивна оцінка життєздатності організму за енергетичним компонентом дає змогу не тільки цілеспрямовано підвищувати рівень здоров'я, але й вилучати саму основу розвитку хронічних захворювань, значно підвищувати ефективність оздоровчої фізкультури.

Основний профілактичний вплив фізичної активності пов'язаний з її здатністю збільшити енергетичний потенціал організму. Стимуляція адаптаційних процесів за допомогою фізичного тренування збільшує енергетичне забезпечення життєдіяльності організму (стимуляція енергетичного компонента здоров'я). активний відпочинок, рухові переходи як форми фізичної активності забезпечують поліпшення інтеграції функцій – другого важливого компонента здоров'я. Найбільший оздоровчий ефект при використанні різних видів фізичної активності досягається у тому випадку, якщо застосовані дії відповідають не тільки можливостям (дозування засобів,) але й потребам організму (специфічні засоби).

Поступове підвищення обсягу та інтенсивності фізичного навантаження дає змогу розірвати порочне коло рухової недостатності, змінити ставлення студентів до свого здоров'я, сформувані стійку мотивацію до здорового способу життя, озброїти їх системою знань з валеології, розповісти про роль фізичних вправ для здоров'я, самоконтролю.

При підборі засобів, форм і методики проведення занять необхідно знати особливості впливу фізичних вправ і засобів загартування на хворий організм, вміти вибрати необхідні для лікування певних захворювань засоби й методи фізичної культури, оцінити ефективність їх впливу на організм.

**Ефременко А.Н.**

*преподаватель кафедры легкой атлетики,  
Харьковская государственная академия физической культуры*

## **ПЛАНИРОВАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПРИНТЕРОВ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ТРЕНИРОВОЧНОГО ЦИКЛА**

Современная спортивная тренировка выдвигает значительные требования к контролю и учету влияния на спортсмена как тренировочных так и внутренировочных нагрузок. Исходя из этого, следует планировать коррекцию работоспособности квалифицированных спортсменов, в частности, бегунов на короткие дистанции. Ведущие исследователи теоретических основ спортивной тренировки, рекомендуют рассматривать мероприятия направленные на восстановление работоспособности спортсменов как составную часть