

### *Література:*

1. Апанасенко Г. Л. Валеологические принципы физического воспитания / Г. Л. Апанасенко // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні: зб. наук. праць. – Рівне: Принт Хауз, 2001. – Вип.2. – С. 106-107.
2. Апанасенко Г. Л. Кто же будет управлять здоровьем? Украина опять отстающих / Г. Л. Апанасенко // Новости медицины и фармации. – 2009. №18. – С. 22.
3. Венедиктов Д. Д. Социально-философские проблемы здравоохранения / Д. Д. Венедиктов // Вопросы философии. – 1980. – №4. – С. 137-139.
4. Десятникова Н. В. Здоровий спосіб життя як основна концепція студентської молоді / Н. В.Десятникова // Теорія і практика фізичного виховання. Донецьк, ДонНУ. – 2010. – №1. – С. 32-37.
5. Еременко Н. П. Современные тенденции изменения состояния здоровья и заболеваемости населения / Н. П.Еременко // Materialele Congresului stiintific international "Sportul Olimpic si sportul pentru toti". Editia a XV-a. – Chisinau, Republica Moldova. – 2011. – P. 194-197.
6. Лисицын Ю. П. Факторы риска / Ю. П.Лисицын, Ю. М.Комаров // Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения / Под ред. Ю. П. Лисицына. — М.: Медицина, 1987. – Т.1. – С. 148-200.
7. Михалюк Е. Л. Уровень соматического здоровья и отношение к физкультуре юношей и девушек, поступивших на первый курс медицинского университета / Е. Л. Михалюк, И. В. Ткалич // Вестник морского врача. – Севастополь, 2011. – №9. – С. 74-77.
8. Присяжнюк С. І. Використання здоров'язберезувальних технологій в процесі фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи / С. І. Присяжнюк // Теорія і практика фізичного виховання. – Донецьк, ДонНУ. – 2010. – №1. – С. 455-465.

## **ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ТА КУРСАНТІВ СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП**

**Анатолій Черевко, Микола Барабаш**

*Академія митної служби України, м. Дніпропетровськ*

**Постановка проблеми.** З кожним роком збільшується кількість студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальних медичних груп. За даними наукових досліджень кількість студентів з низьким рівнем психофізичного стану за останні 10 років збільшилась у 2-3 рази та складає 24-50% від загальної кількості відносно здорових студентів. В особливо несприятливому стані знаходяться ті, що перенесли якусь хворобу, нерідко виникаючу внаслідок недостатньої рухової активності. Вони на тривалий час залишаються позбавленими

активних занять фізичними вправами або, в кращому випадку, отримують невелику, далеко не задовольняючу потреби організму «дозу» фізичних навантажень. Молодому поколінню особливо необхідна рухова активність, для повноцінного розвитку та оволодіння майбутньою професією, а також у лікувально – профілактичних цілях, для збереження та зміцнення здоров'я порушеного перенесеною хворобою. Такі студенти, що відносяться за медичними показниками до спеціальних груп, звичайно, не повинні займатись фізичним вихованням за програмами, які розроблені для здорових та фізично підготовлених однолітків.

Заняття у спеціальних медичних групах мають лікувальний ефект лише за умови вірного, регулярного, тривалого використання фізичних вправ. З цією метою фахівцями розроблені методи проведення занять, показання та протипокази щодо їх використання, врахування ефективності, гігієнічні вимоги до місць занять та інше. Організація навчального процесу в спеціальній медичній групі передбачає правила проведення занять, класифікацію фізичних вправ, дозування фізичного навантаження, схему проведення занять у різні періоди проходження курсу фізичного виховання, правила побудови окремого заняття, схеми режимів рухів [3].

Відповідно до «Положення про лікарський контроль за особами, що займаються фізичною культурою та спортом», студенти, які займаються згідно державних програм з фізичного виховання АМСУ, проходять медичне обстеження у студентській поліклініці, відповідно встановленій формі з оформленням медичних карток, не менш одного разу на навчальний рік.

Розподіл студентів на навчальні відділення та групи проводиться на початку навчального року, з врахуванням стану здоров'я, фізичного розвитку та фізичної підготовленості, згідно нозологічних форм. До спеціальної медичної групи та груп ЛФК зараховуються студенти за даними медичного обстеження. Ті особи, які відносяться до групи ЛФК, зі значними відхиленнями у стані здоров'я, відвідують кабінет ЛФК при поліклініці. Спеціальні навчальні групи комплектуються з урахування стану, характеру захворювання та функціональних можливостей організму студентів. Їх чисельність не повинна перевищувати 15 осіб на одного викладача. Мінімальний склад групи – вісім осіб.

**Результати дослідження.** В процесі фізичного виховання на заняттях із студентами та курсантами спеціальної медичної групи вирішуються такі основні завдання АМСУ:

1. Зміцнення здоров'я, сприяння гармонійному фізичному розвитку та загартуванню організму. Для виконання цього завдання потрібні насамперед, забезпечити кожному студенту та курсанту кількісно-якісно повноцінний руховий режим. Для кожного студента та курсанта медичної групи необхідно правильно визначати та активно використовувати весь арсенал засобів фізичної культури.

Кількість студентів, зарахованих за станом здоров'я до спеціальних медичних груп, здебільшого надмірна, часто у ці групи зараховують студентів та курсантів, які могли б займатися у підготовчій чи основній групі. Як відзначали С.Ф.Цвек і В.С.Язловецький (1983), брак єдиного вимог лікарів до визначення спеціальної медичної групи, визначення групи для занять фізичним вихованням тільки за діагнозом перенесеного захворювання, без урахування ступеня функціональних порушень, фізичного розвитку і підготовленості – призводять до того, що відсоток студентів з відхиленнями у стані здоров'я в різних навчальних закладах різний і часто завищений.

Трапляються випадки, коли лікарі включають багатьох курсантів і незначними порушеннями опорно-рухового апарату чи серцево-судинної системи до спеціальної групи без достатніх на те причин. З цього приводу М.М.Амосов (2002 р.) говорить: «Іноколи лікарі шкодять справі своїми догмами, запобіганнями, формулою «Не нашкодити». Лікарі бояться фізкультури. Перестрашування при визначенні медичної групи, як і помилкове розуміння принципу «насамперед не нашкодити» наносить чималу шкоду здоров'ю молоді, яка гостро потребує активності, за обов'язкової умови повноцінного фізичного і психічного розвитку, однак позбавлена фізичних навантажень через перебування у спеціальному навчальному відділенні.

Серйозну шкоду в оздоровленні студентів та курсантів, які перенесли захворювання, наносять так звані «звільнення» від практичних занять з фізичного виховання або часткове обмеження певних вправ із рухового режиму без достатніх для цього підстав. Загальновідомо, що ті фізичні вправи, до яких організм найкраще адаптований (наприклад, біг), виявляються найціннішими в умовах обережного, суворо дозованого використання. Будь-яка фізична вправа може бути виключена лише на деякий час, після чого її треба поступово

включати у заняття. Заборона виконання вправ за медичними показниками, через пагане пристосування організму до їх виконання, може стосуватися тих рухів, які не мають прикладного значення, наприклад, деякі гімнастичні вправи, як-то «шпагат».

2. Ліквідація залишкових явищ після перенесеного захворювання та підвищення фізичної і розумової працездатності. Оволодіння фізичними вправами і руховими навичками, безумовно, важливо для студентів та курсантів. Однак, безпосередньою, найближчою за часом «віддачею» від оздоровчих навчально-тренувальних занять з фізичного виховання має бути підвищення розумової та фізичної працездатності, а також ліквідація або зменшення впливу залишкових явищ після захворювання. Відомо, що правильно організовані (відповідно до сучасних досягнень теорії та методики фізичного виховання і лікувальної фізичної культури) заняття фізичними вправами допомагають у вирішенні цього завдання. Адже кожен із засобів фізичного виховання має здатність стимулювати працездатність. Разом з тим, значно більший ефект виявляє комплексне застосування різних форм занять фізичними вправами і природних факторів. Отже, проведення вище описаних навчально-тренувальних занять з фізичного виховання оздоровлює та фізично зміцнює організм студентської молоді.

**Висновки.** Навчальний процес у групах ЛФК та спеціальній медичній групі АМСУ спрямований на постійне та послідовне підвищення доров'я, загартовування організму та підвищення рівня фізичної працездатності студентів та курсантів; усунення функціональних відхилень та недоліків у фізичному розвитку, ліквідацію залишкових явищ після захворювань; набуття необхідних професійно-прикладних навичок.]

#### *Література:*

1. Аршавський І.А. Фізіологічні механізми і закономірності індивідуального розвитку / І.А. Варшавський. – М: Наука, 1982. – 270с.
2. Аршавський І.А. Основи негентропійної теорії біології індивідуального розвитку, значення в аналізі і рішенні проблеми здоров'я // Валеологія. – 1993, -С.5–24.
3. Людина, здоров'я, фізична культура і спорт у світі, що змінюється: матер. наук.- практ. конф. Коломна, 1996. – С.68.
4. Бальсевич В.К. Концепція фізичного виховання з оздоровчою спрямованістю / В.К. Бальсевич, В.Г. Большенков, Ф.П. Рябінцев // Фізична культура: виховання, утворення, тренування, 1996. – №2. – С.13–18.

5. Лікувальна фізична культура і лікарський контроль: [підруч. для студ. мед. ін-тів / Авт. кол.: Епіфанов В.А. та ін.; під ред. Епіфанова В.А і Апанасенко І.Д. М.: Медицина, 1990 – 367 с.

## НАЦІОНАЛЬНІ ТРАДИЦІЇ В СПА-ПРОЦЕДУРАХ – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ОЗДОРОВЧИХ ЦЕНТРАХ

Оксана Погонцева, Інна Губа

*Запорізький національний університет*

**Вступ.** Як свідчить багатий практичний досвід діяльності сучасних профілактично-оздоровчих центрів, особливо тих, що пропагують концепцію SPA&Wellness, актуальним є використання методик і технологій, які мають певне національне або етнічне забарвлення. Кожна з методик СПА, яка впливає на організм, повинна мати показання і протипоказання. Практично усі методики СПА мають холистичний характер, адресовані різним функціональним системам в тісній інтеграції [1].

В.В.Єжов зазначає, що розмаїття і унікальне поєднання природних ресурсів курортів є базою для створення обґрунтованих СПА-методик програм і концепції відпочинку, оздоровлення і естетики в санаторно-курортному СПА. Використання різних природних факторів завжди відображає світогляд людей, що проживають у певному кліматі, географічному регіоні. Враховуючи спільність прагнення людей різних куточків планети до природних засобів оздоровлення, існують соціальні та етно-культурні відмінності, які підвищують привабливість рекреаційних і СПА-послуг. На підставі аналізу проведеного В.В.Єжовим, О.А.Гоженко, С.Н.Бучинським і І.Ф.Душкіним, зазначимо, що перспективними напрямками розвитку СПА в Україні є ландшафтотерапія, вінотерапія, ароматерапія, апітерапія, галотерапія, фанготерапія, таласотерапія та бальнеотерапія, стоунтерапія і літотерапія [1]. В США найчастіше це вихідні поза містом у СПА центрі з водними і релакс-процедурами (Day-SPA); в Європі – традиції європейської натуропатії та косметології; в Південно-Східній Азії масаж, медитативне усамітнення, езотеричні ритуали [1, 2].