

Ілля Літус,  
студента 43 групи  
факультету фізичного виховання  
Наук. керівник: **Р. І. Літус**, ст. викладач (БДПУ)

## **УМОВИ ДОПУСКУ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ДО ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧИМ ФІТНЕСОМ**

**Актуальність.** Під час занять оздоровчим тренуванням у фітнесі особливого значення набувають методи контролю за станом організму студентів 17-20 років. В першу чергу, це стосується дотримання принципів лікарського обстеження, основними з яких є визначення стану здоров'я, фізичного розвитку та функціонального стану організму з метою встановлення рухового режиму, прогнозування та визначення ефективності впливу фізичних вправ на організм студентської молоді.

**Ступінь досліджуваності проблеми.** При оздоровчому тренуванні фітнесом головним завданням – є зменшення або нівелювання негативних проявів, пов'язаних із повсякденною діяльністю студентів 17-20 років.

**Мета і методи дослідження.** Створення чіткого алгоритму лікарсько-педагогічного обстеження студентів 17-20 років, які займаються оздоровчим фітнесом, який би передбачав врахування якнайбільшої кількості негативних впливів, корекція яких можлива при зміні режиму дня, поведінки, харчування та оздоровчому тренуванні.

**Сутність дослідження.** За системою оцінки Г.Л. Апанасенка, вимагає застосування оздоровчих тренувань, або навіть – превентивної фізичної реабілітації. Тільки у осіб, які мають рівень фізичного здоров'я «вище середнього» та «високий» ризик розвитку соматичних захворювань відносно низький. Необхідно мати на увазі, що молодь, яка починає займатися оздоровчим тренуванням вважає, що самостійно спроможна вирішити ці проблеми. До того ж вони з певною недовірою відносяться до лікарів, тому вони можуть диссимулювати власний стан, замовчуючи певні проблеми.

Здійснення медико-біологічного контролю при оздоровчих тренуваннях передбачає проведення первинного, етапних, поточних обстежень, а також лікарсько-педагогічних спостережень безпосередньо під час тренувань. В першу чергу необхідно визначити та оцінити фізичний розвиток, а також функціональний стан організму, що є необхідним для вирішення питань допуску до занять фізичними вправами та індивідуалізації навантажень з урахуванням рекомендованих режимів.

Важливим при первинних обстеженнях є встановлення медичної групи для занять оздоровчим тренуванням студентської молоді, яка визначається як I, II та III. До I групи відносяться особи, що не мають відхилень у стані здоров'я, мають помірні вікові зміни при відсутності або незначних порушеннях функції окремих органів (систем) тимчасового характеру; до II групи – молодь, яка має хронічні захворювання у фазі стійкої ремісії з помірним порушенням функції окремих органів; до III групи відносять осіб з хронічними захворюваннями, що відносно часто

загострюються та викликають виражені порушення у діяльності органів та систем, до цієї ж групи включають студентів з обтяженим анамнезом, які не раніше 3-ьох років назад перенесли інфаркт міокарду, порушення мозкового кровообігу, гострий гломерулонефрит при наявності стійкої ремісії, а також осіб, що мають часткову втрату працездатності або інвалідність [1].

Будь-яке обстеження має починатися зі збору анамнестичних даних, який дозволяє встановити наявність факторів, що впливають на рівень фізичної активності звичайної людини. Зазвичай при огляді осіб, що починають займатися фізичними тренуваннями, проводять опитування для встановлення історії життя, історії хвороби (за наявності) та історії занять фізичними вправами. Для швидкого визначення та оцінки анамнезу фізичної активності (АФА) людини можна використати опитувальник Джекобса та ін. (1989), який враховує кількість часу витраченого на діяльність значної та помірної інтенсивності.

У подальшому після вирішення питання щодо можливості занять оздоровчими тренуваннями доцільним є визначення рівня фізичної активності особи, який може стати у нагоді при його корекції засобами оздоровчих тренувань фітнесом, при виборі тих чи інших напрямків тренувань та їх оптимізації з урахуванням режиму дня [2].

**Основні висновки.** Для адекватного призначення комплексів оздоровчого тренування на етапі співбесіди, опитування необхідно визначити початковий рівень фізичної активності, який може слугувати критерієм призначення тих або інших засобів оздоровчого тренування.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Мухін В. М. Фізична реабілітація: Навчальний посібник. / В. М. Мухін. – К.: Видавництво НУФВСУ «Олімпійська література», 2005. – 470 с.
2. Kenney W. L., Humphrey R. H., Bryant C. X. American College of Sports Medicine. ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription, Fifth Edition. Williams and Wilkins. 1995. Chapter 2: Health Screening and Risk Stratification. – P. 12-26.

**Катерина Волощук,**

студентка 3 курсу

факультету фізичного виховання

Наук. керівник: **О.В. Третяк**, к.п.н., доцент (БДПУ)

#### **АНАЛІЗ ІННОВАЦІЙНИХ ГРУП У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧІЙ РОБОТІ**

**Актуальність.** Неналежний спосіб життя населення України та стан фізичної культури і спорту характеризується несформованістю сталих традицій та мотивацій щодо фізичного виховання і масового спорту як важливого чинника фізичного та соціального благополуччя, поліпшенням стану здоров'я, ведення здорового способу життя і збільшенням його