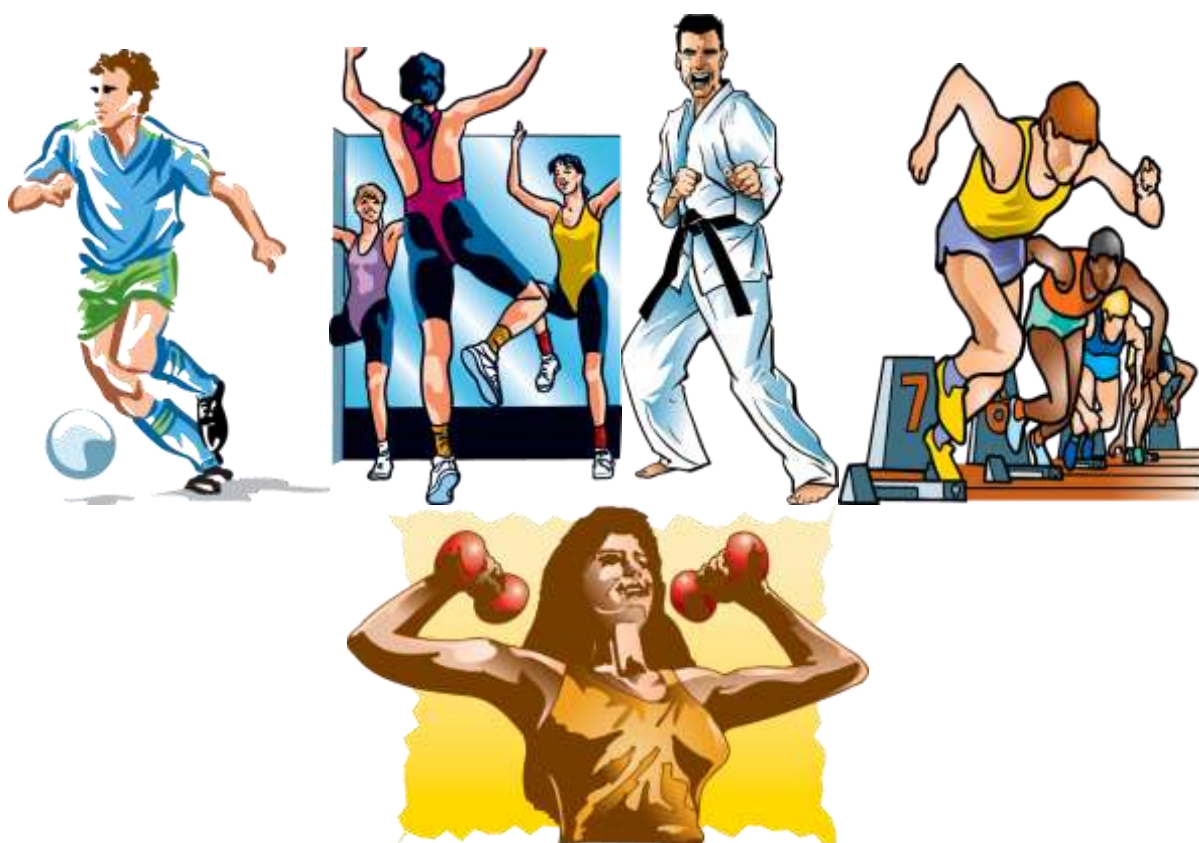


МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ, МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ
ЛУЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

І.В. БАКІКО, С.А. САВЧУК

ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я ТА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ



Луцьк – 2012

УДК 075.8
ББК 74.202.5
Б 19
С 14

Рекомендований до друку вченою радою Луцького національного технічного університету (протокол № 2 від 27.09.2012 р.).

Рецензенти:

Цьось А. В. – д.фіз.вих., професор (Волинський національний університет імені Лесі Українки);

Карпюк Р. П. – д.пед.н., професор, заслужений тренер України (Луцький інститут розвитку людини університету «Україна»).

Вольчинський А. Я. – к.фіз.вих., доцент (Волинський національний університет імені Лесі Українки).

Автори:

Бакіко І. В. – к.фіз.вих., доц. кафедри фізичного виховання (Луцький національний технічний університет);

Савчук С. А. – к.фіз.вих., доц. кафедри фізичного виховання (Луцький національний технічний університет).

У навчальному посібнику «Основи здоров'я та фізична культура студентської молоді» розглянутий потенційний апарат, компоненти здорового способу життя. Значну увагу приділено методам оцінки рівня фізичного здоров'я і фізичної підготовленості для контролю і самоконтролю студентів. Висвітлено зміст та організація занять фізичними вправами у сім'ї, фізичне виховання в спортивно-оздоровчих таборах та місцях відпочинку, професійно-прикладна фізична підготовка. Розглянуті аспекти туризму як засобу фізичного виховання та туристичні ресурси України. Вивчені національні традиції фізичного виховання в Україні, історія розвитку фізичної культури та сучасних Олімпійських ігор.

Затверджено вченою радою ЛНТУ, протокол № 2 від 27.09.2012 р.

Рекомендовано до друку науково-методичною радою ННВПТ ЛНТУ, протокол № 1 від 20.09.2012 р.

Затверджено на засіданні кафедри фізичного виховання протокол № 1 від 27.08.2012 р.

© І. В. Бакіко, С. А. Савчук 2012 р.

ЗМІСТ

Вступ.....	5
РОЗДІЛ І. ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я.....	8
1.1. Вихідні поняття у фізичному вихованні та спорті.....	8
1.2. Здоров'я та здоровий спосіб життя.....	14
1.3. Основи загартування.....	21
1.4. Рухова активність та організація режиму дня й харчування.....	28
1.5. Методи оцінки стану фізичного здоров'я та фізичної підготовленості для контролю й самоконтролю студентів.....	36
1.6. Вплив куріння, алкоголю та наркотиків на організм людини.....	45
1.7. Попередження та перша допомога при травмах.....	54
1.8. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні.....	61
1.9. Піст і голодування як фактори оздоровлення.....	68
Контрольні питання та завдання для самостійної роботи.....	74
РОЗДІЛ ІІ. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	78
2.1. Фізичне виховання у сім'ї.....	78
2.2. Фізичне виховання в спортивно-оздоровчих таборах та місцях відпочинку.....	83
2.3. Національні традиції фізичного виховання в Україні.....	88
2.4. Історія розвитку фізичного виховання.....	92
2.5. Туризм як засіб фізичного виховання.....	107
2.6. Туристичні ресурси України.....	113
2.7. Сучасні Олімпійські ігри.....	125
2.8. Професійно-прикладна фізична підготовка.....	131
2.9. Професійні шкідливості на виробництві.....	136
Контрольні питання та завдання для самостійної роботи.....	140
Додатки.....	142
Додаток А.....	142
Додаток Б.....	151
Додаток В.....	152

Додаток Д.....	161
Рекомендована література.....	162
Словник термінів і понять.....	166

ВСТУП

Здоров'я людини ґрунтується на основі генетичних факторів, способу життя та екологічних умов. Проте певною мірою воно залежить також від свідомого ставлення людини до себе та оточуючого середовища.

Здоров'я людини – стан повного соціально-біологічного і психологічного комфорту, коли функція всіх органів і систем організму зрівноважені з природним і соціальним середовищем, відсутні будь-які захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти. Критерій здоров'я визначається комплексом показників. Проте за найзагальнішими рисами здоров'я індивідуума можна визначити як природний стан організму, що характеризується повною зрівноваженістю будь-яких виражених хворобливих змін. Слід пам'ятати, що здоров'я залежить від багатьох факторів, які об'єднуються в одне інтегральне поняття – здоровий спосіб життя. Його метою є навчити людину розумно ставитися до свого здоров'я, фізичної та психічної культури, загартовувати свій організм, вміло організовувати працю і відпочинок. До основних складових здорового способу життя належать:

1. Спосіб життя має велике значення для здоров'я людини і складається з чотирьох категорій:

- економічної (рівень життя);
- соціологічної (якість життя);
- соціально-психологічної (стиль життя);
- соціально-економічної (устрій життя).

2. Рівень культури. Слід пам'ятати, що людина – суб'єкт і одночасно – головний результат своєї діяльності. Культура з цієї точки зору – це самосвідоме ставлення до самого себе. Проте люди дуже часто нехтують своїм здоров'ям, ведуть неправильний спосіб життя, не дотримуються режиму, переїдають, палять. Тому для здоров'я потрібні знання, які увійшли б у повсякденну звичку людини.

3. Здоров'я в ієрархії потреб. Не завжди в житті людини здоров'я займає перше місце порівняно з речами та іншими матеріальними благами. У результаті це

призводить до шкоди не лише своєму здоров'ю, а й здоров'ю майбутніх поколінь. Отже, здоров'я повинно займати перше місце в ієрархії потреб людини.

4. Мотивування. На превеликий жаль, ціну здоров'я більшість людей усвідомлює лише тоді, коли воно значно втрачено. Тільки тоді виникає прагнення вилікувати захворювання, стати здоровим.

5. Зворотні зв'язки – нерозумне і довге випробування стійкості свого організму нездоровим способом життя (алкоголь, нікотин). Тільки через певний час спрацьовують зворотні зв'язки людини, коли вона не має шкідливих звичок, проте це вже часто запізно.

6. Настанова на довге здорове життя. У повсякденному житті треба вміло мобілізувати резерви свого організму на подолання негараздів життєвого характеру, на зменшення ризику захворювань, що сприяє довголіттю.

7. Навчання здоровому способу життя. Джерелом навичок з цього питання є передусім приклад батьків. Важливим фактором, що визначає реакцію людини на екстремальну ситуацію є її психофізіологічні якості та загальний стан. Вони проявляються через чутливість людини до виявлення сигналів безпеки, перед реакцією на ці сигнали. Показники, які зумовлюють можливості людини виявити небезпечну ситуацію та адекватно відреагувати на неї, залежать від її індивідуальних особливостей, зокрема від її нервової системи. На поведінку людини у небезпечній ситуації впливає й її психічний та фізичний стан.

Здоров'я людини, опірність її організму до несприятливих умов навколишнього середовища, працездатність значною мірою залежать від харчування. Правильне і раціональне харчування є важливим фактором забезпечення життєдіяльності людини, росту і розвитку організму, запобігання та лікування хвороб, у тому числі й тих, які склалися внаслідок надзвичайних ситуацій.

Пропонуючи даний навчальний посібник викладачам та студентам вищих навчальних закладів, автори вірять, що він допоможе ознайомитись з компонентами здорового способу життя та зберегти своє здоров'я на довгі

роки. Водночас автори із вдячністю візьмуть до уваги зауваження й поради щодо змісту посібника і щодо його подальшого вдосконалення.

РОЗДІЛ І. ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Вихідні поняття у фізичному вихованні та спорті

Фізична культура – це частина загальнолюдської культури, яка являє собою всю сукупність досягнень суспільства в створенні і раціональному використанні спеціальних засобів, методів і умов, спрямованих на фізичне вдосконалення людини, зміцнення її здоров'я, підвищення працездатності. Фізична культура особистості відображає її освіченість, фізичну підготовленість і досконалість, які досягнуті на основі використання засобів фізичного виховання.

Фізична культура людини (індивідуума) розглядається як процес оволодіння знаннями, вміннями і навиками виховної, навчальної, оздоровчої, рекреаційної діяльності для наступного використання в процесі самовдосконалення, і як результат – рівень фізичного здоров'я людини, яка може зберегти завдяки своєму бажанню, знанням, здоровому способу життя та рухової активності.

Фізичне виховання визначається як процес, що забезпечує спрямоване формування рухових навичок і розвиток фізичних якостей людини, сукупність яких у вирішальній мірі визначає її фізичну дієздатність, чи як вид виховання, специфічним змістом якого є навчання рухам і виховання (спрямований розвиток) фізичних якостей людини. Тобто специфікою фізичного виховання є задоволення потреби людини в знаннях про процеси її фізичного розвитку та у формуванні і розвитку її фізичних здібностей (сили, спритності, витривалості та ін.) і життєво необхідних їй навичок (ходьби, бігу, стрибків, метань, плавання й ін.).

У процесі фізичного виховання надається можливість цілеспрямовано впливати на розум, почуття, волю людини з метою формування її ставлення до самого процесу занять фізичними вправами як до соціально необхідної діяльності та засобу самовдосконалення. Закон України «Про фізичну культуру і спорт» визначає цінність фізичної культури і спорту для здоров'я, фізичного і

духовного розвитку населення. Законом передбачено, що фізичне виховання є головним напрямом впровадження фізичної культури і здійснюється шляхом проведення обов'язкових занять у всіх типах навчальних закладів.

Фізичне виховання у ВНЗ – це складний психолого-педагогічний процес, метою якого є формування фізичної культури особистості, здатного організувати і вести здоровий спосіб життя. Фізичне виховання є єдиною навчальною дисципліною, яка навчає студентів зберігати і зміцнювати своє здоров'я, підвищувати рівень фізичної підготовленості, розвивати й удосконалювати життєво важливі рухові якості.

Фізична освіта – процес формування у людини рухових умінь та навиків, а також передачі спеціальних знань в галузі фізичної культури.

Фізичний розвиток – звичайний процес вікових змін морфологічних та функціональних ознак організму, який обумовлений спадковими факторами та конкретними умовами зовнішнього середовища.

«Фізичний розвиток» вживається у двох значеннях: як процес, що відбувається в організмі людини в ході природного вікового розвитку і під впливом фізичного виховання, і як стан. Фізичний розвиток (як стан) – це комплекс ознак, які характеризують морфофункціональний стан організму, рівень розвитку фізичних якостей і здібностей, необхідних для життєдіяльності організму.

Ознаки фізичного розвитку можна розділити на три групи: соматометричні, соматоскопічні і фізіометричні.

До соматометричних ознак відносять – довжина і маса тіла, розміри грудної клітки, талії, стегон і т.п., довжина тулуба, кінцівок; до соматоскопічних – форма грудної клітки, спини, ніг, стопи, постава, рельєф і пружність мускулатури, статевий розвиток; до фізіометричних – рівень розвитку скелетної мускулатури, фізична працездатність, рівень фізичних якостей (сила, швидкість, витривалість, гнучкість, координація).

Фізичні якості – це властивості, що характеризують окремі якісні сторони рухових можливостей людини: сила, швидкість, витривалість, гнучкість та інші.

Фізичне здоров'я – це динамічний стан, що характеризується резервом функцій органів і систем і є основою виконання людиною своїх біологічних і соціальних функцій.

Фізичний стан – згідно визначенню міжнародного комітету по стандартизації тестів, характеризує особу людини, стан здоров'я, статуру і конституцію, функціональні можливості організму, фізичну працездатність і підготовленість. Показниками фізичного стану є: рівень максимального споживання кисню, рівень максимальної фізичної працездатності, параметри діяльності функціональних систем організму, морфологічного і психічного статусу, фізичної підготовленості, стани здоров'я. У здорових і практично здорових людей виділяють 4 – 5 рівнів фізичного стану (низький рівень, нижче середнього, середній, вище середнього, високий).

Фізична працездатність – це потенційні можливості людини виконувати фізичне зусилля без зниження заданого рівня функціонування організму, в першу чергу його серцево-судинної і дихальної систем.

Фізична рекреація (відновлення) – комплекс заходів, спрямовані на вдосконалення процесів відновлення працездатності після фізичної чи розумової роботи. Фізична рекреація – здійснення активного відпочинку людей з використанням фізичних вправ, отримання задоволення від цього процесу.

Фізична реабілітація (відновлення здатності) – комплекс заходів, спрямованих на відновлення втраченої або послабленої функції після захворювання або травми.

Рухова активність включає суму рухів, які виконує людина в процесі життєдіяльності. Розрізняють первинну та спеціально організовану рухову активність.

До первинної рухової активності, згідно визначенню Всесвітньої організації охорони здоров'я, відносять види рухів спрямованих на

задоволення звичайних потреб людини (сон, особиста гігієна, прийом їжі, зусилля затрачені на приготування їжі), а також навчальну й виробничу діяльність.

Спеціально організована рухова активність включає різні форми занять фізичними вправами, активне пересування до навчального закладу, на роботу тощо.

Спорт – це частина фізичної культури, що об'єднує матеріальні і духовні цінності суспільства для виявлення та порівняння досягнень людей у певних видах фізичних вправ, технічної, інтелектуальної та іншої підготовки.

У вузькому розумінні спорт передбачає змагальну діяльність, спеціальну підготовку до неї, специфічні міжлюдські відносини і установки у сфері цієї діяльності.

Розрізняють такі рівні спорту: масовий, вищих досягнень (олімпійський), професійний. За віковими категоріями – дитячий, юнацький, дорослого населення, ветеранів.

Як обов'язкова навчальна дисципліна, фізичне виховання передбачає вирішення наступних завдань:

1. Виховання потреби у фізичному самовдосконаленні та систематичних заняттях фізичними вправами.
2. Придбання знань з основ теорії, методики й організації фізичного виховання в системі забезпечення здорового способу життя й навчання прикладному їхньому використанню з метою фізичного самовдосконалення.
3. Формування практичних умінь і навичок з основ методики самоконтролю в процесі фізичного вдосконалення; оцінки рівня фізичного стану і фізичної підготовленості.
4. Зміцнення здоров'я, підвищення рівня життєдіяльності, підвищення опірності організму дії несприятливих факторів зовнішнього середовища шляхом регулярних занять обраними формами та видами фізичного виховання в обсязі індивідуальної рухової активності (6 – 10 годин на тиждень).
5. Придбання спортивно-технічних умінь та навичок, підвищення

функціональних можливостей організму, розвиток і вдосконалення фізичних здібностей і якостей.

Для проведення практичних занять з фізичного виховання формуються навчальні відділення за такими напрямками:

- оздоровче (оздоровчо-рекреаційної спрямованості);
- спеціальне (реабілітаційно-відновлювальної спрямованості);
- спортивне (спортивного вдосконалення).

До оздоровчого навчального відділення (оздоровчо-рекреаційної спрямованості) зараховуються студенти, які віднесені до основної і підготовчої медичних груп. На цьому відділенні формуються навчальні групи із ЗФП (загальної фізичної підготовки) і спеціалізації (з використанням вправ різних видів спорту в спрощених формах та систем фізичних вправ).

Метою оздоровчого тренування на заняттях цього відділення є підвищення функціональних можливостей, рівня фізичного стану і зміцнення здоров'я студентів. Навантаження, які використовуються, не повинні перевищувати функціональних можливостей організму, але мають бути досить інтенсивними, щоб викликати оздоровчий ефект.

До спеціального навчального відділення (реабілітаційно-відновлювальної спрямованості) зараховуються студенти, які віднесені за даними медичного обстеження до спеціальної медичної групи. Навчальні групи формуються з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичного стану. Студенти, які звільнені за станом здоров'я від практичних занять на тривалий термін, здають теоретичний курс з фізичного виховання.

До спортивного навчального відділення зараховуються студенти основної медичної групи, які мають спортивний розряд. Спортивне тренування цього відділення спрямоване на досягнення максимальних результатів в обраному виді спорту. Навчально-тренувальні заняття проводяться в групах за видами спорту відповідно до рівня спортивно-технічної підготовленості студентів.

Як дисципліна фізичне виховання потребує від студентів виконання певних обов'язків:

- систематично відвідувати заняття фізичного виховання в терміни, передбачені навчальними планами і розкладами занять;
- виконувати контрольні вправи, здавати заліки в установлені терміни;
- додержуватись раціонального режиму навчання, відпочинку та харчування;
- регулярно займатись ранковою гімнастикою та самостійно фізичними вправами або будь-яким видом спорту;
- брати участь у масових, оздоровчих і спортивних заходах, які проводяться кафедрою фізичного виховання і спортивним клубом;
- проходити обов'язкове медичне обстеження в установлені терміни, самостійно контролювати стан свого здоров'я і фізичного розвитку.

Головним критерієм ефективності фізичного виховання випускника вищого навчального закладу є:

- знання дотримання основ здорового способу життя;
- знання основ організації та методики найбільш ефективних видів та форм раціональної рухової діяльності й уміння застосувати їх на практиці у своїй фізичній активності;
- знання основ методики оздоровлення і фізичного удосконалення традиційними і нетрадиційними засобами та методами фізичної культури (з різним матеріальним забезпеченням);
- знання основ професійно-прикладної фізичної підготовки й уміння застосувати їх на практиці;
- знання основ фізичного виховання різних верств населення;
- сформована навичка до щоденних занять фізичними вправами у різноманітних раціональних формах;
- систематичне фізичне тренування з оздоровчою або спортивною спрямованістю;
- виконання нормативів професійно-прикладної підготовленості;
- поінформованість про всі головні цінності фізичної культури та спорту.

1.2. Здоров'я та здоровий спосіб життя

Особливе значення у розумінні здоров'я має його визначення. Історія розвитку знань про здоров'я нараховує понад 2000 років. Біля витоків формування світоглядної думки про збереження найбільшої цінності, якою є здоров'я людини, стоять древньогрецькі філософи (Геракліт, Демокріт, Платон, Аристотель, Гіппократ та ін.). Аристотель підкреслював, що «здоров'я людини – щастя». Гіппократ розумів організм людини як єдине ціле, надавав великого значення питанням етики, поведінки, приділяючи увагу як організму, його природі, так і оточуючому середовищу, умовам життя, гігієнічному режиму.

Клавдій Гален систематизував і узагальнив знання древніх греків і римлян про здоров'я в одному з своїх трактатів. Основним у його твердженні є те, що кожен член суспільства може зберегти своє здоров'я, якщо буде вести здоровий спосіб життя; не маючи шкідливих звичок. Люди здорової конституції хворіють в результаті нестриманості, неосвіченості і зневажливого ставлення до здоров'я. Проте Гален дещо звузив означення здоров'я, обмежив його лише відсутністю болю.

В Уставі Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) наводиться визначення: «Здоров'я – це стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних вад».

Є. Г. Булич, І. В. Мурахов (1997), працюючи над розробкою вчення про здоров'я, наводять 79 означень здоров'я, що запропоновані спеціалістами різних країн. Критичне осмислення безлічі визначень стану здоров'я свідчить про те, що це поняття багатобічне.

Здоров'я – це природна, абсолютна життєва цінність, яка займає верхню ступінь на ієрархічній градації цінностей, а також у системі таких категорій людського буття, як інтереси, ідеали, гармонія, краса, зміст і щастя життя, творча праця, програма і ритм життєдіяльності. Із зростанням добробуту населення, задоволення його природних первинних потреб (у їжі, житлі тощо), усе більше буде зростати відносна цінність здоров'я.

Поняття «хвороба» і «здоров'я» тісно пов'язані між собою. Вимірити здоров'я і хворобу важко, а провести між ними чітку межу практично неможливо.

У Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) сказано, що здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних недоліків. Проте не слід плутати поняття «здоров'я індивідуума» (людини) і «здоров'я населення».

Здоровою може вважатися людина, яка відрізняється гармонійним фізичним і розумовим розвитком і добре адаптована до навколишнього фізичного й соціального середовища. Вона цілком реалізує свої фізичні та розумові здібності, може пристосовуватися до змін у навколишньому середовищі, коли вони не виходять за межі норми, і вносить свій внесок, співрозмірний з її здібностями, у добробут суспільства.

Здоров'я людини залежить від багатьох факторів – як природних, так і соціально обумовлених. Експерти ВООЗ визначили орієнтовне співвідношення різних чинників забезпечення здоров'я сучасної людини, виокремивши як основні чотири похідні:

- генетичні чинники (20 %);
- стан навколишнього середовища (20 %);
- медичне забезпечення (8 %);
- умови та спосіб життя людей (52 %).

Ступінь впливу окремих чинників різної природи на показники здоров'я залежить від віку, статі та індивідуально-типологічних особливостей людини. Серед найзначніших чинників, які істотно впливають на здоров'я сучасної людини, особливе місце займає спосіб життя. Здоров'я населення на 50 – 55 % визначається саме способом життя.

Спосіб життя – це одна з найважливіших біосоціальних категорій, які інтегрують уявлення про певний вид (тип) життєдіяльності людини. Спосіб життя характеризується особливостями повсякденного життя людини, які охоплюють його трудову діяльність, побут, форми використання вільного

часу, задоволення матеріальних та духовних потреб, участь у суспільному житті, норми та правила поведінки. Спосіб життя – один з критеріїв суспільного прогресу, це – «обличчя» людини.

Спосіб життя може бути також охарактеризований ступенем відповідності форм життєдіяльності людини біологічним законам, який сприяє (або не сприяє) збереженню його адаптаційних можливостей, а також виконанню біологічних та соціальних функцій.

За визначенням ВООЗ, спосіб життя – це спосіб існування, заснований на взаємодії між умовами життя і конкретними моделями поведінки індивіда.

Можна виокремити обставини, що зумовлюють протиріччя між еволюційним розвитком людства і нинішнім способом життя:

- зниження рухової активності сучасної людини нижче рівня, який забезпечує виживання в еволюції організму;
- протиріччя між руховою активністю, яка знижується, і всезростаючим навантаженням на мозок людини, зі зростаючою перенапругою його центральної нервової системи, вищої нервової діяльності та психіки;
- комфортні умови існування зі зниженням функціональних можливостей організму і розвитком детренованості адаптаційних механізмів; – порушення балансу природних харчових компонентів у бік збільшення у харчуванні питомої ваги ненатуральних і синтезованих речовин.

Хвороби сучасної людини обумовлені насамперед способом життя і повсякденним поведінням. Збільшення очікуваної середньої тривалості життя на 85 % пов'язують не з успіхами медицини, а з поліпшенням умов життя і праці, раціоналізацією життєдіяльності населення.

Найбільш повно взаємозв'язок між способом життя і здоров'ям відображається в понятті «здоровий спосіб життя».

Здоровий спосіб життя – це дії, звички, певні обмеження, пов'язані з оптимальною якістю життя, яка охоплює соціальні, розумові, духовні, фізичні компоненти, та відповідно, із зниженням ризику розвитку захворювань. Здоровий спосіб життя поєднує усе, що сприяє виконанню людиною

професійних, суспільних і побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах і виражає орієнтованість особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення як індивідуального, так і суспільного здоров'я.

У літературі, рекламі, на рівні побутового спілкування і через інші канали інформації досить часто, на жаль, розглядається і пропонується можливість збереження і зміцнення здоров'я шляхом використання якого-небудь чергового засобу з «чудодійними властивостями» (рухова активність того чи іншого різновиду, біологічно активні харчові домішки, психотренінг, очищення організму) – кількість таких засобів незліченна. Проте, окремі оздоровчі методи та процедури не дають бажаного й стабільного поліпшення здоров'я, тому що не торкаються цілісної психосоматичної структури людини. Прагнення до радикального поліпшення здоров'я за рахунок якого-небудь одного засобу принципово неправильне, оскільки не охоплює всього різноманіття взаємозв'язків функціональних систем, які формують організм людини, і зв'язків самої людини з природними факторами – усього того, що в остаточному підсумку визначає гармонійність її життєдіяльності та здоров'я.

Виходячи з зазначених передумов, структура здорового способу життя повинна включати різноманітні елементи, які стосуються усіх аспектів здоров'я – фізичного, психічного, соціального і духовного.

Здоровий спосіб життя включає наступні основні компоненти:

1. Дотримання правил особистої гігієни (раціональний добовий режим, загартовування організму, догляд за тілом і порожниною рота, використання раціонального одягу і взуття).
2. Раціонально збалансоване харчування.
3. Оптимальний руховий режим (регулярна рухова активність середньої інтенсивності).
4. Відсутність шкідливих звичок.
5. Володіння елементарними методиками самоконтролю. Медичний контроль (профілактичні огляди).
6. Культуру міжособистісного спілкування і поведінки в колективі (створення

навколо себе і для себе сприятливого психологічного клімату).

7. Психофізичну саморегуляцію організму (уміння протистояти стресу).

8. Статеву культуру.

Здоровий спосіб життя має постійно та цілеспрямовано формуватися упродовж життя людини, а не залежати від обставин і життєвих ситуацій. Тільки у цьому випадку він буде важелем первинної профілактики, зміцнення та формування здоров'я, сприятиме удосконаленню резервних можливостей організму, забезпечуватиме успішне виконання соціальних і професійних функцій, незалежно від політичних, економічних і соціально-психологічних ситуацій..

Питання спроможності (неспроможності) вести здоровий спосіб життя – надзвичайно суб'єктивне, тому що воно, перш за все, детерміноване ступенем усвідомлення людиною важливості реальних дій у цьому напрямі. Навіть за відсутності деяких об'єктивних умов (комфортне житло, належне харчування, достатній дохід тощо), особи з високим рівнем свідомості стосовно здорового способу життя прагнуть діяти заради власного здоров'я. І навпаки, за досить оптимальних умов брак особистих стимулів унеможлиблює досягнення мети: бути здоровим.

Здоров'я та навчання студентів взаємозалежні та взаємообумовлені. Чим міцніше здоров'я студента, тим продуктивніше навчання, інакше кінцева мета останнього втрачає істинний сенс і цінність. Щоб студенти успішно адаптувалися до умов ВНЗ, зберегли і зміцнили здоров'я за час навчання, необхідно вести здоровий спосіб життя.

В останні роки одержала велике поширення оздоровча система «фітнес». І саме компоненти здорового способу життя є складовими загального фітнесу. Метою оздоровчого (фізичного) фітнесу є досягнення і підтримка визначеного рівня фізичної підготовленості й зменшення ризику порушень стану здоров'я.

Особиста гігієна включає повсякденні заходи, які проводяться кожною людиною для збереження та зміцнення здоров'я. Знання правил особистої гігієни необхідне кожній людині, тому що неухильне їх дотримання сприяє зміцненню здоров'я, підвищенню розумової і фізичної працездатності, а ще має важливе

суспільне значення. Адже під час спілкування з оточуючими людиною, котра, скажімо, не виконує вимог щодо особистої гігієни, може негативно вплинути на самопочуття й здоров'я інших людей, зокрема, сприяти поширенню інфекційних захворювань. Деякі з цих правил людина засвоює з дитинства: мити руки перед вживанням їжі, щоденно вмиватися, чистити зуби, приймати душ, змінювати натільну білизну і т. ін.

Засвоєння інших основних правил і норм особистої гігієни, а саме: використання належно підбраного одягу та взуття, організація раціонального добового режиму, загартовування організму, відбувається протягом усього життя. І чим раніше молода людина почне застосовувати ці не надто складні, але важливі знання, тим досконалішим буде її розвиток, їй будуть притаманні життєлюбство, висока творча активність, відчуття повноти й насиченості життя.

Гігієна тіла – найважливіша передумова збереження здоров'я. Деякі продукти обміну, які виділяються з потом (а у разі активної фізичної діяльності людина пітніє посилено), осідаючий пил, проступаючи шкіряне сало – усе це забруднює шкіру, ускладнює її захисну й дихальну функції, процеси виведення. На забрудненій шкірі вільно живеться багатьом гноєродним мікроорганізмам, тому найменше її ушкодження може спричинитися до інфікування, появи гнійників, фурункулів. Гігієнічний теплий душ відразу після тренувальних занять не тільки очищає шкіру, але й знімає м'язову напругу, стимулює обмінні процеси. Щонайменше кожні 4 – 6 днів необхідно ретельно мити все тіло з губкою та милом. Це поліпшує захисну функцію шкіри.

Надмірна пітливість ніг зазвичай приносить чимало неприємностей у вигляді потертостей, запальних процесів, грибкових захворювань. Тому рекомендується щодня ретельно мити ноги з милом, у тому числі міжпальцьові проміжки, витирати їх насухо. Індивідуальне гумове взуття (тапці) у душових допоможе запобігти грибковому зараженню ніг.

Гігієна одягу вимагає під час вибору останнього керуватися його гігієнічним призначенням залежно від умов і діяльності за яких він використовується. До спортивного одягу ставляться спеціальні вимоги, обумовлені

характером занять, погодними умовами і правилами змагань за видами спорту. Він повинен бути по можливості легким, повітропроникним, не заважати рухам і диханню.

Спортивний одяг слід використовувати лише під час занять і змагань. Крім того, його необхідно регулярно прати.

Чим нижча температура повітря, тим тепліше треба вдягатися. Краще, якщо натільна білизна – з бавовняної чи вовняної тканини. На спортивний костюм у вітряну погоду бажано надягати вітрівку. У разі її відсутності досвідчені бігуни на груди під спортивний костюм накладають прокладку типу манишки з поліетилену чи щільного паперу: вона добре захищає органи грудної клітки від різкого вітру. Захисту вимагають і колінні суглоби, які на надмірне охолодження реагують запальними змінами, частіше травмуються.

Гігієна взуття вимагає, щоб воно було легким, еластичним, добре вентильованим, а також забезпечувало правильне положення стопи. Спортивне взуття, крім того, повинно захищати стопу від ушкоджень і мати спеціальні пристосування для занять відповідним видом спорту. Взуття, яке не відповідає розміру, спричиняє до потертостей і утворення мозолів, а при дуже вузьких і тугих задниках викликає ушкодження ахіллового сухожилля, яке важко піддається лікуванню.

Взуття спортсмена повинне бути на еластичній товстій підошві: це зменшить ймовірність травматизації стопи під час бігу по твердому покриттю і знизить небезпеку появи забитих місць і ушкодження окістя. Спортивне взуття забезпечує захист, підтримку, комфорт та підвищену ефективність під час занять фізкультурою. Купуючи взуття, обов'язково враховуйте наступні фактори. Важливо купувати взуття в той час доби, коли ви плануєте його носити: якщо ви тренуєтеся вранці – купуйте його вранці, якщо ви тренуєтеся ввечері – купуйте його ввечері. Ноги мають тенденцію набрякати протягом дня, тому важливо купити кросівки орієнтовно у той проміжок часу, коли ви передбачаєте їх використовувати. Скажімо, якщо ви тренуєтеся в різні години, то купуйте кросівки в середині дня.

І ще один «нюанс»: приміряючи кросівки, одягніть ті ж самі шкарпетки, які ви носите під час тренування, щоб упевнитися, що взуття підібране відповідно.

1.3. Основи загартування

Під загартуванням розуміють раціональне використання сил природи для підвищення опірності організму шкідливим впливам різних метеорологічних факторів. Саме загартування дає можливість підвищити стійкість організму до несприятливих умов зовнішнього середовища (холоду, тепла, ультрафіолетових променів) і тим самим уникнути багатьох хвороб, а отже на довгі роки зберегти здоров'я та високу працездатність.

Для того, щоб з максимальною ефективністю використовувати фактори навколишнього середовища для оздоровлення організму, необхідно дотримуватись таких визначених принципів і правил:

1. Поступове збільшення навантажень та урізноманітнення засобів загартування.
2. Систематичне повторення набутих навичок та удосконалення способів загартування протягом усього життя.
3. Урахування стану здоров'я, індивідуальних особливостей організму, його сприйнятливості до загартування.
4. Виконання процедур загартування як у спокої, так і під час рухової активності різної інтенсивності.
5. Поєднання загального й місцевого загартування.
6. У разі використання декількох засобів загартування протягом дня варто робити між ними перерви – для того, щоб уникнути переохолодження, перегріву тощо.
7. У процесі загартування необхідно здійснювати постійний самоконтроль.

Недотримання принципів загартування може, з одного боку, спричинитися до марної витрати часу і не дати оптимальних результатів, а з іншого – викликати надто різку реакцію організму.

Виконуючи ті чи інші процедури загартовування, необхідно використовувати різноманітні фізичні навантаження, спрямовані на підвищення загальної витривалості, розвиток швидко-силових якостей і т. ін. Якщо за певних причин загартовування переривається на 10 днів і більше, продовження його здійснюють з початкового режиму. У разі перерви від 7 до 10 днів у будь-якому режимі загартовування його починають зі зменшених на 2 – 3°C (порівняно з температурою попередніх) холодних процедур.

Процедури загартовування слід проводити мінімум двічі на тиждень. Абсолютних протипоказань до загартовування не існує, оскільки йдеться про оздоровлення організму. Людина повинна загартовуватися протягом усього життя. Отже, важливими є не лише дозування навантажень, але й безперервність загартовування.

Тимчасовими протипоказаннями є стани лихоманки, висока температура, гіпертонічний криз, приступ бронхіальної астми, кровотечі, виражені травми, харчова токсикоінфекція.

Різні способи загартовування організму можуть бути застосовані не тільки з профілактичною, але і з лікувальною метою. Однак процедури загартовування з лікувальною метою краще проводити за призначенням лікаря і під його контролем.

Основні види загартовування:

- загартовування повітрям;
- сонячні ванни;
- загартовування водою (обтирання, обливання, душ, купання);
- місцеве загартовування (холодні ванни для ніг, полоскання горла холодною водою, ходіння босоніж).

Досягти належного оздоровчого ефекту від процедур загартовування можливо лише за умови правильного їх застосування. Загартування повітрям – це найпростіший і разом з тим дуже ефективний спосіб збереження та зміцнення здоров'я. Повітряні ванни відносяться до тих оздоровчих процедур, які рекомендується застосовувати протягом усього життя.

За діапазоном температур повітряні ванни поділяються на теплі (30 – 20°C), прохолодні (20 – 14°C) і холодні (нижче 14°C). Така градація досить умовна. У загартованих людей відчуття холоду може виникнути лише за ще більш низьких температур.

Прийом повітряних ванн рекомендується починати в провітреному приміщенні. Потім у міру загартовування можна переносити їх на відкрите повітря. Під час прийому прохолодних і холодних ванн рекомендується виконувати різні фізичні вправи. У сиру та вітряну погоду тривалість процедур скорочується.

Зокрема, дозувати повітряні ванни слід за умов поступового зниження температури повітря чи збільшуючи тривалість процедур у разі постійної температури. Загартовування повітрям зазвичай бажано починати за комфортної температури 18 – 20°C. Спочатку тривалість процедур – 10 – 15 хв. Надалі час їх проведення збільшують щодня на 5 – 10 хв. і доводять до 2-х годин.

Після порівняно тривалого часу, коли організм звикне до прохолодного повітря, переходять до загартовування при температурі 15 – 10 °C протягом 15 – 20 хвилин. У цей час необхідно виконувати енергійні рухи, щоб досягти максимально оздоровчого ефекту.

Поява в момент прийому повітряної процедури «гусячої шкіри», ознобу, тремтіння – сигнал до того, щоб негайно припинити загартовування і перейти до зігрівальних процедур. Після закінчення процедури рекомендується розтерти тіло шорстким рушником і прийняти теплий душ.

Крім спеціальних повітряних ванн, дуже корисно виконувати фізичні вправи на свіжому повітрі в будь-яку погоду спати протягом цілого року з відкритою кватиркою. І те й інше підвищує стійкість верхніх дихальних шляхів і всього організму до охолодження. Належний ефект загартовування дає також використання порівняно легкого одягу за будь-якої пори року.

Біологічний ефект водної процедури досягається досить швидко, і вплив його щодалі відчутніший порівняно із впливом інших реагентів. Це пов'язано з тим, що вода, на відміну від повітря, має більшу теплоємність і теплопровідність і тому викликає інтенсивніше охолодження організму, ніж повітряні ванни тієї ж те-

мператури. Оскільки за однакової температури вода здається нам холоднішою за повітря, основним фактором загартовування є температура води, а не тривалість самої процедури. Тому необхідно дотримуватись наступного правила: чим холодніша вода, тим коротшим має бути час її контакту з тілом.

Серед водних процедур залежно від температури виокремлюють гарячі – понад 40°C, теплі – 36 – 40°C, нейтральні – 34 – 35°C, прохолодні – 33 – 20°C і холодні – нижче 20°C.

Під час занурення в холодну воду судини шкіри звужуються (шкіра блідне) і кров з периферії спрямовується до внутрішніх органів. Виникає відчуття ознобу (первинний озноб). Слідом за цим кров знову направляється від внутрішніх органів до периферії, судини шкіри розширюються і людина відчуває приємне тепло.

Звуження й розширення кровоносних судин – це своєрідна гімнастика, яка тренує шкіру, сприяє її кращому пристосуванню до коливань температури зовнішнього середовища. Водні процедури рефлекторно впливають і на діяльність всіх органів – серця, легень, мозкової тканини, а отже, на стан нервової системи, кровообіг і дихання.

Якщо водні процедури проходять на відкритому повітрі – це додатковий чинник, який треба враховувати для досягнення максимального ефекту загартовування. У початковий період водні процедури проводять за температури повітря 17 – 20°C, а надалі вона може бути нижчою.

Після будь-якої водної процедури слід обов'язково розтерти тіло шорстким рушником до почервоніння. У випадку значного охолодження організму доцільно виконати серію активних фізичних вправ. Регулярні водні процедури є ефективним засобом профілактики простудних захворювань, збереження та зміцнення здоров'я, підвищення працездатності.

Серед водних процедур загартовування виокремлюють їх основні різновиди: обтирання, обливання, душ і купання.

Обтирання – як найпростіша форма загартовування є найслабкішим холодним подразником і своєрідним підготовчим етапом для інших більш різких впливів загартовування. З цією метою використовують шорсткий

рушник чи губку, змочені у воді. При цьому необхідно дотримувати визначеної послідовності спочатку обтирають верхню половину тіла шию, груди, руки, спину, після чого їх розтирають сухим рушником до появи почервоніння. Потім обтирають нижню половину тіла – живіт, поперек, нижні кінцівки і знову енергійно розтирають сухим рушником. Руки під час обтирання повинні рухатися в напрямку від периферії до центра (серця). Уся процедура, включаючи й розтирання тіла рушником, не повинна перевищувати 5 хвилин.

Обливання – наступна за інтенсивністю водна процедура загартовування. Поряд із температурним чинником, в цій процедурі додається незначний механічний вплив струменя води, яка виливається з глечика чи будь-якої іншої посудини. Для перших обливань доцільно застосовувати воду з температурою $36 - 34^{\circ}\text{C}$, надалі знижуючи її до $+ 15^{\circ}\text{C}$ й нижче. Тривалість обливання не повинна перевищувати 2 – 3 хв. Після обливання необхідно енергійно розтерти тіло рушником.

Душ є наступною за інтенсивністю холодовою процедурою. Під час його використання, крім температурного чинника, на шкіру діє досить інтенсивний механічний фактор. На початку загартовування температура води повинна бути близько $36 - 34^{\circ}\text{C}$ з тривалістю процедури 2 – 3 хв. Надалі тривалість цієї водної процедури має бути тим коротшою, чим холодніша вода.

Ефект загартовування можна значно підсилити, якщо застосовувати контрастний душ. Залежно від різниці температури теплої і прохолодної води розрізняють слабоконтрастний душ (перепад температур $4 - 9^{\circ}\text{C}$), середньоконтрастний (перепад температур $10 - 15^{\circ}\text{C}$) і сильноконтрастний (перепад температур більше 15°C , наприклад 36°C і 16°C). Рекомендується починати зі слабоконтрастного душу, а через 1 – 1,5 місяці переходити на середньоконтрастний; ще через 2 – 3 тижні практично здорові люди можуть почати поступово збільшувати його контрастність.

Початок купального сезону визначається стабільністю сталої температури води і повітря. Для незагартованих осіб перше купання можна починати при температурі води $18 - 20^{\circ}\text{C}$ і температурі повітря $24 - 25^{\circ}\text{C}$. У

воду рекомендується входити швидко і занурюватися відразу. Спочатку на день досить однієї процедури з тривалістю перебування у воді 3 – 5 хвилин. Поступово кількість процедур може збільшуватись, а час перебування у воді досягати 15 – 20 хв. Після купання варто розтертися рушником, укритися від вітру.

Для оздоровчого купання необхідно використовувати весь літній період, плаваючи доти, поки температура води не знизиться до 12°C. При цьому час перебування у воді поступово скорочується і складає не більше 30 секунд.

Для загартовування рекомендується поряд із загальними застосовувати і місцеві водні процедури. Найбільш розповсюджені з них – обмивання стоп і полоскання горла холодною водою, тому що при цьому гартуються найбільш уразливі для охолодження частини організму.

Ванни для ніг треба приймати щодня протягом усього року перед сном. Починати потрібно з температури води 26 – 28°C, поступово знижуючи її за тиждень на 1 – 2°C і доводячи до 12 – 15°C. Після цієї процедури стопи ретельно розтирають до почервоніння. Рекомендується також застосовувати контрастні ванни для ніг.

Якщо дозволяють умови, доцільно з метою загартування ступнів ніг використовувати ходу босоніж по підлозі, землі, траві (а бажано ще й з росю). Полоскання горла необхідно проводити двічі на день – вранці та ввечері. Початкова температура води повинна бути 23 – 25°C. Щотижня вона має знижуватися на 1 – 2°C та, врешті, доводитися до 5 – 10°C.

Своєрідними методами загартовування є обтирання снігом і купання, в крижаній воді (моржування), які ставлять надзвичайно високі вимоги до організму і є сильнодіючими процедурами. Тому їх можна застосовувати з дозволу лікаря людям з відмінним здоров'ям після систематичного (іноді багаторічного) загартовування. Однак варто підкреслити, що ці процедури не є необхідними, тому що високого рівня загартовування можна домогтися й шляхом щоденного звичайного загартовування.

Сонячне випромінювання надзвичайно важливе для всіх живих істот. Кожен вид сонячних променів справляє специфічну дію на організм. Світлові промені підсилюють хід біохімічних процесів в організмі, підвищують його імунобіологічну реактивність. Інфрачервоні промені – носії теплового випромінювання, ультрафіолетові – мають бактерицидні властивості. Під впливом останніх утворюється пігмент меланін, внаслідок чого шкіра набуває смаглявого відтінку – адже саме засмага є захисною реакцією організму на надлишкову сонячну радіацію. Ультрафіолетові промені необхідні для синтезу в організмі вітаміну D, без якого порушуються ріст і розвиток кісток, нормальна діяльність нервової та м'язової систем.

Приймання сонячних ванн, хоч, на перший погляд, наче й не складна процедура, та вимагає додержання певних застережень. Так, слід лежати ногами до сонця, голову захистити парасолькою або світлим капелюхом, а очі – сонцезахисними окулярами. Не можна знаходитися довго в одній і тій самій позі – через нетривалий час треба змінювати положення тіла. Після сонячної ванни варто прийняти прохолодний душ чи викупатися. Найсприятливіші години для прийому сонячних ванн – ранкові, коли в спектрі сонячного випромінювання найменше теплових променів.

Особливу увагу варто приділяти правильному дозуванню сонячних ванн. Приймати їх, залежно від пори року й інтенсивності сонячної радіації, починають із 5 – 10-хвилинного перебування на сонці, а потім тривалість кожної процедури збільшують на 5 – 10 хвилин, поступово доводячи до 1 – 2 годин з 15-хвилинною перервою в тіні після кожних 15 – 20 хвилин процедури.

Під час перебування на пляжі необхідно постійно контролювати свій стан. Якщо з'явилися такі ознаки, як помітне почервоніння шкірних покривів, прискорений пульс, серцебиття, головний біль, запаморочення та нудота, варто негайно піти в тінь і знаходитися там до нормалізації самопочуття.

Надмірне перебування на сонці може викликати справжній опік – першого чи навіть другого (з утворенням міхурів) ступеня. Якщо таке трапилося, слід діяти таким чином: обпечені ділянки тіла протерти кисломолочним

продуктом. Не можна змазувати уражені ділянки якою-небудь олією чи жиром – це не полегшить, а лише погіршить стан.

1.4. Рухова активність та організація режиму дня й харчування

Потреба в русі – одна з загальнобіологічних особливостей організму, яка відіграє важливу роль у його життєдіяльності. Формування людини на всіх етапах еволюційного процесу відбувалося в нерозривному зв'язку з активною м'язовою діяльністю. Зв'язок рухової активності зі станом здоров'я людини незаперечний.

Фізична активність тісно пов'язана з трьома аспектами здоров'я: фізичним, психічним і соціальним й протягом життя людини відіграє різну роль. У дитячому віці вона визначає нормальний, ріст і розвиток організму, найбільш повну реалізацію генетичного потенціалу, підвищує опірність захворюванням. У дорослих людей фізична активність протягом життя сприяє нормальному функціональному стану та працездатності організму.

Рівень рухової активності й потреба організму в ній індивідуальні і залежать від багатьох фізіологічних, соціально-економічних і культурних чинників: віку, статі, конституції, рівня фізичної підготовленості, способу життя, умов праці та побуту, географічних і кліматичних умов тощо. Для кожного індивідуума характерний генетично обумовлений діапазон цього рівня, необхідний для нормального функціонування і збереження здоров'я. Рівень рухової активності може бути мінімальним, максимальним і оптимальним. Мінімальний рівень дозволяє підтримувати нормальний функціональний стан організму; при оптимальному досягається найбільш високий рівень функціональних можливостей і життєдіяльності організму; максимальні межі визначають надмірні навантаження, які можуть призвести до перевтоми, перетренування, різкого зниження працездатності. За нижньою і верхньою межами величин рухова активність оцінюється відповідно чи як гіпокінезія, чи як гіперкінезія.

Гіпокінезія (від грец. *нуρο* – зниження, зменшення, недостатність; *kinesis* – рух) – специфічний стан організму, обумовлений недостатністю рухової

активності. У ряді випадків цей стан призводить до гіподинамії. Гіподинамія (від грец. *dinamis* – сила) – сукупність негативних морфофункціональних змін в організмі внаслідок тривалої гіпокінезії. Дослідження показали, що практично немає органу чи системи, функції яких не змінилися б в умовах гіподинамії.

Гіпокінезія зменшує силу і витривалість м'язів, знижує їхній тонус, зменшує обсяг м'язової маси, погіршує координацію рухів, призводить до виражених функціональних змін. Особливо уразлива серцево-судинна система – погіршується функціональний стан серця, знижується економічність його роботи, порушуються окисні процеси в серцевому м'язі. Це сприяє ранньому виникненню дегенеративних процесів у системі кровообігу і швидкому зношенню. Численні дані свідчать про існування залежності розвитку серцево-судинних захворювань від рівня рухової активності.

Якщо додати, що відсутність необхідних систематичних занять фізичними вправами пов'язана з негативними змінами в діяльності головного мозку, то стає зрозуміло, чому знижуються загальні захисні сили організму і виникає підвищена стомлюваність, порушується сон, знижується здатність підтримувати високу розумову чи фізичну працездатність.

Існують різні підходи до визначення раціональних величин рухової активності, які забезпечують нормальне функціонування організму, його високу працездатність. Встановлено, що в середньому рухова активність студентів у період навчальних занять (8 місяців) складає 8000 – 11 000 кроків на добу; в екзаменаційний період (2 місяці) – 3000 – 4000 кроків, а в канікулярний період – 14 000 – 19 000. Очевидно, що рівень рухової активності студентів під час канікул відображає природну потребу в рухах, тому що в цей період вони вільні від навчальних занять. Виходячи з цього, можна відзначити, що рівень їхньої рухової активності в період навчальних занять складає 50 – 65%, у період іспитів – 18 – 22% біологічної потреби. Це свідчить про реально існуючий дефіцит рухів протягом 10 місяців на рік.

Фахівці вважають, що якщо фактична фізична активність нижча за належну, виникає своєрідний «дефіцит» м'язової діяльності, який необхідно

компенсувати за рахунок включення додаткових спеціальних навантажень, тобто фізичних вправ.

Один із обов'язкових факторів здорового способу життя студентів – систематична регулярна рухова активність, яка відповідає статі, віку, стану здоров'я. Вона являє собою поєднання різноманітних рухових дій, які виконуються у повсякденному житті, в організованих і самостійних заняттях фізичними вправами і спортом.

Досвід спостережень за особами, які займаються фізичними вправами, показує, що профілактична, оздоровча роль занять найбільшою мірою виявляється на початку застосування їх у юності та продовженні в зрілі роки, середньому й літньому віці. Навіть спортсмени високого класу, які, скажімо, припиняють спортивну діяльність на третьому десятилітті життя, на п'ятому – сьомому десятилітті за фізичною працездатністю не відрізняються від осіб, які не займаються фізичними вправами.

Відповідно до програми профілактики основних чинників ризику серед молоді гіподинамічною вважається ситуація, за якої студент приділяє фізичним вправам до 4 годин на тиждень, тобто займається тільки в рамках навчальних занять з фізичного виховання. Оптимальним руховим режимом для студентів є такий при якому чоловіки приділяють заняттям 8 – 12 годин на тиждень, а жінки – 6 – 10 годин. При цьому на цілеспрямовані заняття фізичними вправами бажано витрачати не менше 6 – 8 годин чоловікам і 5 – 7 годин жінкам. Решта часу доповнюється фізичною активністю в різних умовах побутової діяльності. Важливий фактор оптимізації рухової активності – самостійні заняття студентів фізичними вправами (ранкова гімнастика, мікропаузи в навчальній праці з використанням вправ спеціальної спрямованості, щоденні прогулянки, походи вихідного дня тощо).

Таким чином, щоб забезпечити зазначений руховий режим, необхідна активна рухова діяльність в обсязі 1,3 – 1,8 годин на день. При цьому не має принципового значення, однократно чи дробово протягом дня виконуються фізичні вправи.

Активність людини припускає урахування всіх видів її діяльності: професійної, побутової, дозвілля, фізкультурної та інших. Під час вирішення питання раціональної організації життєдіяльності важливо враховувати той факт, що чим більший обсяг інтенсивно виконаної роботи, тим більш повноцінним має бути період відновлення, причому варто враховувати не лише пасивний стан (спокій, сон), але й активне відновлення.

Нормоване й раціональне чергування різних видів діяльності та відпочинку дає змогу зберігати високу працездатність і здоров'я, виробляє оптимальний стереотип діяльності людини. Неправильний розпорядок дня чи постійні його зміни викликають порушення здоров'я, які виявляються у стомленні, порушенні сну, підвищеній дратівливості, різних захворюваннях. У людини, яка є частиною природи, ритмічні природні явища з різними періодами (добовими, сезонними та ін.) викликають відповідну ритмічність фізіологічних процесів в організмі. Найбільш виражені коливання, причому значення більшості показників серцево-судинної, дихальної, м'язової, ендокринної й інших систем удень мають максимальні значення, а вночі – мінімальні. Разом з тим, виявлено індивідуальні хронотипологічні особливості організму: «сови» – вечірній тип працездатності, «жайворонки» – ранковий тип працездатності. «Жайворонки» рано встають, рано лягають і найбільш працездатні в першій половині дня, а «сови», навпаки, пізно лягають і пізно встають, працездатність у них висока ввечері.

Раціональний режим дня – це доцільно організований розпорядок добової діяльності, який відповідає віковим особливостям та індивідуальним біологічним ритмам.

Слід зазначити, що не існує однакової для всіх схеми розпорядку дня, режиму життя. Враховуючи різноманітні умови життя студентів (відстань до гуртожитку або до дому, особливості побуту, розклад занять, виконання певних робіт, відвідування бібліотеки, організацію дозвілля тощо), рекомендувати конкретний (єдиний для всіх) добовий режим неможливо. Це повинен робити

кожен студент самостійно. Але можна сформувати низку положень, які обов'язкові під час складання раціонального добового режиму:

- підніматись після сну в один і той же час;
- обов'язково виконувати ранкову гігієнічну гімнастику та загартовальні процедури;
- вживати їжу не рідше ніж тричі на день;
- кілька разів на тиждень приділяти 1 – 2 години для занять фізичними вправами або спортом;
- щоденно під час перерв виконувати декілька вправ для поліпшення кровообігу;
- щоденно перебувати на повітрі 1,5 – 2 години;
- забезпечити тривалість сну не менше ніж 8 годин.

Особливої уваги в режимі слід приділяти сну. Це основний і незамінний вид відпочинку. Він сприяє відновленню, збереженню здоров'я, оптимальній розумовій та фізичній працездатності.

Сон має бути міцним (безперервним). Неспокійний сон це сигнал перевтоми. У разі стійких порушень сну слід звернутися до лікаря. Небажано самостійно використовувати снодійні засоби.

Дуже важливо вміти звільнитися перед сном від турбот і денних проблем. Для цього існує кілька способів: коротка вечірня прогулянка чи декілька вправ на розслаблення м'язів, тепла ванна (10 – 15 хв.) чи душ, склянка молока з медом безпосередньо перед сном тощо.

Харчування – найважливіший фактор, який визначає здоров'я людини. Кожна освічена людина повинна володіти необхідними знаннями щодо раціонального харчування, речовин, які містяться у харчових продуктах, про їхні ролі у життєдіяльності організму. Усе це формує культуру харчування і є невід'ємною частиною культури суспільства.

Харчування є найважливішою фізіологічною потребою організму. Воно необхідне для побудови і безперервного відновлення клітин і тканин; надходження енергії для поповнення енергетичних витрат організму;

надходження речовин, з яких в організмі утворюються ферменти, гормони, інші регулятори обмінних процесів і життєдіяльності. Обмін речовин, функціонування і структура всіх клітин, тканин і органів знаходяться у прямій залежності від характеру харчування.

Харчування – це складний процес надходження, переварювання, всмоктування і засвоєння в організмі поживних речовин. Харчування повинне бути раціональним і збалансованим – ось одна з основних засад фізіології та гігієни.

Раціональне харчування – один із ключів до здоров'я та гарного самопочуття, без яких важко досягти високої працездатності. Без раціонального харчування ніякі фізичні вправи чи правильний відпочинок не зміцнять здоров'я. Без правильного харчування не вистачить енергії для регулярних занять фізичними вправами і спортом.

Під раціональним харчуванням розуміють добре підібраний раціон, який відповідає індивідуальним особливостям організму, враховує характер праці, статеві та вікові особливості, кліматогеографічні умови проживання.

Основу режиму харчування мають становити такі принципи:

1. Забезпечення балансу енергії, яка надходить з їжею і витрачається людиною в процесі життєдіяльності. Їжа служить джерелом енергії для роботи всіх систем організму, відновлення тканин. Добова потреба в енергії залежить від добових енергетичних витрат, які складаються з витрат енергії на:

- основний обмін речовин, необхідний для підтримки життєдіяльності організму навіть у стані повного спокою;
 - засвоєння їжі;
 - забезпечення фізичної та професійної активності людини.
- Кількість енергії, яка витрачається, залежить від віку, статі, росту, маси, будови тіла, особливостей одягу, навколишнього середовища, рівня фізичної активності й особливостей професійної діяльності.

Кількість енергії, отримана з їжею, повинна дорівнювати кількості витраченої енергії. Інтенсивні енерговитрати вимагають підвищеного

енергоспоживання, і навпаки. Як надлишок, так і нестача споживаної енергії однаково шкідливі для здоров'я.

Енерговитрати організму виражаються в кілокалоріях (ккал). У тих самих одиницях позначається й енергетична цінність їжі. У період екзаменаційних сесій, у процесі регулярних занять фізичними вправами і спортом, залежно від його видів, енерговитрати зростають. Тому для повного задоволення потреб організму необхідно збільшувати енергетичну цінність раціону харчування.

2. Регулярність харчування. Слід прагнути до того, щоб прийом їжі проходив у той самий час.

При заняттях фізичними вправами і спортом вживати їжу потрібно за 1,5 – 2 години до і опісля 20 – 30 хвилин після їхнього завершення.

3. Дробовість харчування протягом доби. Дослідження показали, що одно- чи дворазове харчування несприятливо впливає на здоров'я і приводить до низки захворювань. Здоровій людині рекомендується три-, чотириразове харчування з можливістю додаткового прийому їжі (сік, склянка кефіру перед сном і т. ж.). Чотириразове харчування найбільше сприяє розумовій і фізичній роботі.

4. Раціон харчування має включати відносно збалансовану кількість вуглеводів, білків і жирів, а саме:

- вуглеводів – 55 – 60%;
- жирів – не більш 30%;
- білків – 10 – 15%.

Дослідження з визначення ступеня ризику виникнення хвороб серця і злоякісних новоутворень дозволили встановити, що споживання жирів повинне бути обмежене 30% загальної кількості споживаних калорій. Хоча всі продукти харчування в остаточному підсумку розщеплюються на вуглеводи, білки й жири, та це не всі поживні речовини, які необхідні організму.

Продукти харчування можна розділити на 6 класів за вмістом поживних речовин, кожна з яких виконує особливу функцію в нашому організмі:

- вуглеводи;

- жири (ліпіди);
- білки;
- вітаміни;
- мінеральні речовини;
- вода.

Найбільш повноцінними джерелами вуглеводів є цукор, фрукти, рис, хліб, картопля, злакові, кондитерські вироби та солодкі напої.

Гарними джерелами білків є м'ясо, молоко, сир, йогурт, птиця, риба, яйця, горіхи і бобові. Джерела жирів – жири рослинного й тваринного походження, незбиране молоко й вершки, горіхова олія і риб'ячий жир.

Незамінні жирні кислоти, які містяться в риб'ячому жирі й у деяких видах рослинної олії, мають входити до складу будь-якого раціону харчування, тоді як насичені жири, які містяться, головним чином, у жирах тваринного походження, повинні складати не більш 10% загальної калорійності споживаної щодня їжі. Гарними джерелами вітамінів і мікроелементів є фрукти, овочі, горіхи, риба, м'ясо, молочні продукти і злакові.

У період інтенсивних тренувань, виконання спортивних вправ, які сприяють збільшенню м'язової маси і розвитку сили, співвідношення продуктів харчування в їжі може бути змінене вбік підвищення кількості білків, тоді як змагання і вправи на витривалість підвищують потребу в їжі, яка містить велику кількість вуглеводів. Крім того, зростає потреба організму у вітамінах і мінеральних речовинах.

5. Раціональний розподіл кількості їжі по її прийомах протягом дня. З цього приводу існує три погляди. За першим великого значення надається максимально поживному сніданку. Тобто 40 – 50% калорійності денного раціону має припадати на ранковий прийом їжі, приблизно по 25% залишається на обід і вечерю. Це обґрунтовано тим, що у більшості людей життєдіяльність організму в першій половині дня вища, і їм більше підходить саме такий сніданок. Другий погляд пов'язаний з рівномірним розподілом навантаження за калорійністю при три-, чотириразовому харчуванні (по 30% припадає на

сніданок і вечерю, 40% – на обід). Третя версія пов'язана з максимальною вечерею (близько 50% добової калорійності припадає на вечерю і по 25% на сніданок і обід). При цьому мається на увазі, що вечеряти треба не пізніше 18 – 20 годин і не менш, ніж за 2 – 3 години до сну. Пояснюється подібна позиція тим, що максимальне виділення шлункового соку і ферментів припадає на вечірній час (18 – 19 годин). Крім того, для захисту від вечірнього нагромадження продуктів метаболізму природа «передбачила» і вечірній максимум функції нирок, що забезпечує швидке виведення шлаків із сечею. Тому таке харчове навантаження теж можна вважати раціональним.

6. Ще один важливий принцип раціонального харчування – їсти треба повільно, у спокійній обстановці, ретельно розжовуючи їжу.

Надходження поживних речовин у кров починається вже через кілька хвилин від моменту прийому їжі. Насичення настає тоді, коли рівень поживних речовин у крові досягає визначеної величини (потрібно близько 20 хвилин, щоб відчувати себе ситим). І в цей момент слід зупинитися. (Про це варто пам'ятати, адже за короткий час – протягом 5 – 10 хвилин зголоділа людина може поглинути таку кількість їжі, яка перевищує потреби організму в 2 – 3 рази!)

Такими є найважливіші принципи раціонального харчування. Отже помірність, режим і обмеження щодо деяких продуктів харчування – міцна основа збереження і зміцнення здоров'я.

1.5. Методи оцінки стану фізичного здоров'я та фізичної підготовленості для контролю й самоконтролю студентів

Для оцінки фізичного здоров'я відповідно до існуючих уявлень використовуються такі критерії:

- рівень фізичного розвитку, ступінь його гармонійності;
- рівень функціонування основних систем організму;
- рівень фізичної підготовленості;
- ступінь опору організму несприятливим впливам (кількість і тривалість

перенесених гострих захворювань);

- наявність чи відсутність хронічних захворювань.

Для спостереження за станом здоров'я і оцінки впливу систематичних занять фізичними вправами необхідний лікарський контроль. Основне призначення медичного огляду (лікарського контролю) у тім, щоб визначити стан здоров'я студентів і розподілити їх за медичними групами: основною, підготовчою, спеціальною.

Основна група: До неї входять особи, які не мають відхилень у стані здоров'я і фізичному розвитку, а також особи з незначними відхиленнями в стані здоров'я, але з гарною фізичною підготовленістю (практично здорові). Їм дозволяється займатися фізичними вправами і спортом у повному обсязі, без обмежень, а також брати участь у змаганнях.

До підготовчої групи включають осіб, які мають незначні відхилення в стані здоров'я і фізичному розвитку (без істотних функціональних змін) і не володіють достатнім ступенем фізичної підготовленості. Осіб, віднесених до цієї групи, зазвичай не допускають до змагань, але вони можуть займатися фізичними вправами оздоровчої спрямованості.

Третя група – спеціальна. Вона поєднує осіб, які мають значні відхилення в стані здоров'я, та яким показана тільки лікувальна фізична культура (ЛФК). На підставі висновку лікаря, у випадку відсутності протипоказань, оформляється допуск до занять фізичними вправами.

Самоконтроль – це регулярні самостійні спостереження за станом свого здоров'я, фізичним розвитком, фізичною підготовленістю та їхніми змінами під впливом занять фізичними вправами і спортом. Самоконтроль не може замінити лікарського контролю, та він допомагає істотно доповнити відомості, отримані під час лікарського обстеження. Він має не тільки виховне значення, але й привчає свідоміше ставитися до занять, правил особистої гігієни, розумного розпорядку дня, режиму навчання, праці, побуту та відпочинку. Самоконтроль дозволяє вчасно виявити несприятливий вплив надмірних фізичних навантажень на організм.

У процесі занять фізичними вправами і спортом рекомендується періодично контролювати такі суб'єктивні показники як самопочуття, сон, апетит, болісні відчуття та об'єктивні показники, які характеризують рівень фізичного розвитку, функціонального стану й фізичної підготовленості.

Самопочуття після занять фізичними вправами має бути бадьорим, настрій гарним, не повинно бути головного болю, відчуття розбитості та стомлення. У разі відсутності стану комфортності (млявість, сонливість, дратівливість, сильні м'язові болі, відсутність бажання тренуватися) заняття слід припинити.

Сон після занять фізичними вправами зазвичай гарний, з бадьорим станом після нього. Якщо ж після занять важко заснути і сон неспокійний (і це повторюється після кожного заняття), це знак того, що застосовувані навантаження не відповідають фізичній підготовленості і віку.

Апетит після помірних фізичних навантажень має бути також гарним. Різні відхилення в стані здоров'я перш за все відбиваються на апетиті, тому його погіршення, як правило, є результатом перевтоми чи нездужання. Больові відчуття фіксуються за місцем їхньої локалізації, характером (гострі, тупі, ріжучі й т. ін.) і силою прояву.

Найдоступнішими об'єктивними показниками фізичного розвитку є ріст, окружність грудної клітки, вага тіла. На сьогодні розроблено велику кількість схем, шкал, типів, класифікацій, оціночних індексів для визначення та характеристики загальних розмірів, пропорцій, конституції й інших особливостей тіла людини.

Ріст вимірюється ростоміром стоячи. Під час вимірювання росту необхідно стати спиною до вертикальної стійки, торкаючись її п'ятами, сідницями і ділянкою спини між лопатками. Планшетку опускають до упору.

Окружність грудної клітки вимірюється в трьох фазах: під час звичайного спокійного дихання (пауза), максимального вдиху і максимального видиху. Досліджуваний розводить руки в сторони. Сантиметрову стрічку накладають так, щоб позаду вона проходила під нижніми кутами лопаток, попереду – в чоловіків – по нижньому краї сосків, а в жінок – над молочними залозами: у

місці переходу шкіри з грудної клітки на залозу. Після накладення стрічки досліджуваний опускає руки.

Індекс пропорційності розвитку грудної клітки (індекс Ерісмана):

$$\text{Окружність грудної клітки в паузі: } \frac{\delta\tilde{\eta}\delta}{2} = \begin{cases} +5,8 \text{ см} - \text{для чоловіків,} \\ +3,3 \text{ см} - \text{для жінок.} \end{cases}$$

Отримана різниця, якщо вона дорівнює або вища за названі цифри, вказує на гарний розвиток грудної клітки. Різниця нижча, чи з від'ємним значенням, свідчить про вузькогруддя.

Вага (маса тіла) визначається зважуванням на медичних вагах. Вага тіла знаходиться в прямій залежності від зросту, окружності грудної клітки, віку, статі, професії, особливості харчування і сумарно виражає рівень розвитку кістково-м'язового апарата, підшкірно-жирового шару і внутрішніх органів. Зайва вага, також як і недостатня, є сигналом про неблагополучний стан фізичного розвитку і здоров'я.

Маса тіла повинна визначатися періодично (1 – 2 рази на місяць). Для визначення нормальної ваги (НВ) використовують різні способи. У практиці широко застосовується наступна формула, яка дозволяє враховувати особливості статури:

$$\text{НВ} = \frac{\text{ріст} \times \text{окружність грудної клітки}}{240}$$

Розрізняють 3 типи побудови тіла людини: астенічний, нормостенічний і гіперстенічний. Тому для більш точного визначення нормальної ваги перевагу надають формулам, в яких враховується обсяг грудної клітки (який непрямо характеризує тип побудови тіла людини).

Можна скористатися і наступною формулою, яка прийнята в ендокринології:

для чоловіків: $HB = (\text{ріст} \cdot 3 - 450 + \text{вік}) \cdot 0,25 + 40,5$,

для жінок: $HB = (\text{ріст} \cdot 3 - 450 + \text{вік}) \cdot 0,225 + 45$.

Надлишок ваги до 10% регулюється фізичними вправами, обмеженнями в споживанні вуглеводів (хліб, цукор та ін.). У разі надлишку її понад 10% варто різко скоротити прийом тваринних жирів і вуглеводів, цілком виключити борошняні та круп'яні страви, картоплю, солодощі.

Всесвітньою організацією охорони здоров'я розроблені такі формули для визначення нормальної ваги тіла осіб, старших за 21 рік:

для чоловіків: $HB = 50 + (\text{ріст} - 150) \times 0,75 + (\text{вік} - 21) : 4$,

для жінок: $HB = 50 + (\text{ріст} - 150) \times 0,32 + (\text{вік} - 21) : 5$.

Функціональний стан серцево-судинної системи – це не тільки основний показник здоров'я: він відіграє важливу роль в адаптації організму до фізичних навантажень і є одним з показників функціональних можливостей організму. Серцево-судинна система виконує в організмі низку функцій. Більшість з них спрямована допомагати іншим фізіологічним системам. Основні функції серцево-судинної системи можна розділити на п'ять категорій:

- обмінну;
- видільну;
- транспортну;
- гомеостатичну;
- захисну.

Серцево-судинна система забезпечує доставку кисню і поживних речовин кожній клітині організму та виведення з нього кінцевих продуктів обміну речовин. Вона транспортує гормони, підтримує температуру тіла, відповідні рівні рідини, а також допомагає уникнути інфекційних захворювань, викликаних проникаючими в кров мікроорганізмами. Усі функції організму і практично кожна клітина в тому чи іншому ступені залежать від цієї системи. У

стані спокою частота серцевих скорочень залежить від віку, статі, пози (вертикальне чи горизонтальне положення).

Загальновизнано, що достовірним показником стану серцево-судинної системи і тренованості організму є частота серцевих скорочень (пульс) – ЧСС, яка у спокої в дорослої людини дорівнює 60 – 80 ударів за 1 хвилину. Пульс рекомендується підраховувати регулярно в один і той самий час доби у стані спокою, найкраще ранком, після пробудження, у положенні лежачи чи сидячи за 10-секундними відрізками 2 – 3 рази підряд, щоб одержати достовірні цифри. ЧСС вимірюється при пальпації скроневої, сонної чи променевої артерії. Для цього необхідний секундомір чи звичайний годинник із секундоміром.

Різке почастішання чи уповільнення пульсу порівняно з попередніми показниками може бути наслідком перевтоми чи захворювання і вимагає консультації з викладачем фізичного виховання та лікарем. Рекомендується також стежити за правильністю ритму і ступенем наповнення пульсу.

Пульс у спокої в здорової людини ритмічний, без перебоїв, гарного наповнення й напруги. Пульс вважається ритмічним, якщо кількість ударів за 10 секунд не буде відрізнятися більш ніж на один удар від попереднього підрахунку за такий же період часу. Виражені коливання числа серцевих скорочень за 10 секунд (наприклад, пульс за перші 10 секунд був 12, а за другі – 10, за треті – 8) вказує на аритмічність.

Другим, найбільш простим і розповсюдженим показником стану серцево-судинної системи є артеріальний тиск (АТ). Артеріальний тиск (АТ) – це тиск крові в артеріях великого кола кровообігу. Діяльність серця характеризується почерговим скороченням і розслабленням. Скорочення серця називають систолою, розслаблення – діастолою.

Тиск у момент систоли називають систолічним, чи максимальним, у момент діастоли – діастолічним, чи мінімальним. Вимірюється тиск у міліметрах ртутного стовпчика і записується у вигляді простого дробу: у чисельнику ставлять величину максимального тиску, у знаменнику – мінімального (наприклад, 110/70 мм рт.ст.).

У дорослих здорових людей максимальний тиск у стані спокою дорівнює 100 – 140 мм рт.ст., мінімальний – 60 – 90 мм рт.ст. Стан, при якому максимальний тиск нижчий за 100 мм рт.ст., називають гіпотонією (гіпотензією). Якщо максимальний тиск вищий за 140 мм рт.ст., то такий стан називають гіпертонією (гіпертензією).

Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я рекомендують таку класифікацію артеріальних гіпертензій:

1. Нормальний АТ – 140/90 мм рт.ст. і нижче.
2. Гранична артеріальна гіпертензія: 140/90 – 159/94 мм рт.ст.
3. Артеріальна гіпертензія – АТ дорівнює і вище 160/95 мм рт.ст.

Здоровий функціональний стан серцево-судинної і дихальної систем можна визначити за допомогою функціональних проб.

Після 5-хвилинного відпочинку вимірюють пульс у положенні сидячи за 15 секунд (P_1), потім протягом 45 секунд виконується 30 присідань. Після закінчення навантаження знову підраховується пульс за перші 15 секунд (P_2), а потім – за останні 15 секунд першої хвилини періоду відновлення (P_3). Індекс Руф'є розраховується за формулою:

$$\text{Індекс Руф'є} = \frac{4 \times (P_1 + P_2 + P_3) - 200}{10}$$

Значення індексу, яке менше 3, свідчить про високий функціональний стан, у діапазоні 4 – 6 – про гарний, 7 – 8 – посередній, 11– 15 – слабкий і понад 15 – незадовільний.

Ми не можемо існувати без кисню. Від нього залежить діяльність всього організму. Кисень потрібен для утворення енергії, яка необхідна для досягнення різних видів активності. Дихальна (респіраторна) система доставляє кисень у наш організм і виводить з нього надлишок діоксиду вуглецю (CO_2).

Проби Штанге і Генчі дають деяке уявлення про функціональний стан серцево-судинної і дихальної систем, про здатність організму протистояти браку кисню.

Проба Штанге – довільна затримка дихання на вдиху. Після 5 хвилин відпочинку сидячи зробити 2 – 3 глибокі вдихи і видихи, а потім, зробивши глибокий вдих, затримати дихання. При цьому рот має бути закритий, а ніс затиснутий пальцями. Відзначається час від моменту затримки дихання до його припинення. Середнім показником є здатність затримати дихання на вдиху на 65 секунд. При захворюванні чи перевтомі цей час може знизитися на значну величину (до 30 – 35 секунд).

Проба Генчі – затримка дихання на видиху. Виконується так само, як і проба Штанге, тільки затримка дихання виконується після повного видиху. Тут середнім показником є здатність затримувати дихання на видиху на 30 секунд.

У разі захворювання органів кровообігу, дихання, після інфекційних та інших захворювань, а також після перенапруги і перевтоми, внаслідок чого погіршується загальний функціональний стан організму, тривалість затримки дихання і на вдиху, і на видиху зменшується. Значення проб Штанге і Генчі зростає, якщо вести спостереження постійно, у динаміці.

Контроль за фізичною підготовленістю включає оцінку рівня розвитку рухових (фізичних) якостей. Для об'єктивної оцінки рівня розвитку фізичних якостей використовуються рухові тести.

Найбільш поширені два основні варіанти тестування:

1. Оцінка рівня розвитку якої-небудь однієї якості.
2. Комплексна оцінка фізичної підготовленості з використанням широкого кола різноманітних тестів (батареї тестів).

Під руховими якостями розуміють витривалість, силу, швидкість, гнучкість та координаційні здібності. Витривалість (загальна) ґрунтується на функціональних системах, які забезпечують споживання організмом кисню: серцево-судинній та дихальній. Встановлено, що в людей, які виконують нормативи витривалості, нижча захворюваність серцево-судинної системи.

Добра загальна витривалість позитивно позначається на будь-якій професійній діяльності. Вона підвищує стійкість до стомлення у ході фізичної та розумової праці, а також праці, яка потребує концентрації уваги,

одноманітних рухових дій. Для оцінки витривалості використовуються тести, які тривають 10 – 20 хвилин.

Рівень сили характеризує певний стан м'язової системи, яка забезпечує, окрім рухової функції організму, ще три життєво необхідні функції – корсетну, обмінну та насосну. Корсетна функція полягає в тому, що тільки при достатньому м'язовому тонусі підтримується нормальна постава і тим самим оптимізується функція хребта і спинного мозку. Внаслідок недостатньої корсетної функції (переважно м'язів спини) розвивається низка захворювань, включаючи таку розповсюджену хворобу, як остеохондроз.

Корсетна функція м'язів живота відіграє важливу роль у підтримці положення і функції внутрішніх органів – нирок, печінки, шлунка, кишечника, а в жінок – ще й матки і придатків. Недостатній тонус м'язів ніг веде до розвитку плоскостопості. Недостатня активність обмінних процесів у м'язах веде до ожиріння.

Насосна функція м'язів полягає в тому, що скорочення м'язів сприяють рухові венозної крові в напрямку до серця. Для здоров'я людини необхідний рівень м'язової системи як у цілому (обмінна функція), так і кожної з основних м'язових груп – плечового поясу і спини, черевного пресу, ніг.

Найкращі тести для визначення рівня розвитку силових якостей – це вправи з подоланням маси власного тіла, коли враховується не абсолютна величина сили, а відносна. На думку вчених, інші рухові якості – швидкість, спритність, гнучкість – мають для здоров'я відносно менше значення, ніж сила й витривалість. Однак ці якості не менш важливі для працездатності й гарного самопочуття.

Розглянемо найпоширеніші тести (контрольні вправи), які використовуються для оцінювання фізичної підготовленості студентської молоді. При цьому відзначимо, що до тестування допускаються фізично підготовлені особи, які мають відповідний лікарський дозвіл та пройшли 6-тижневий курс підготовки.

В останні роки широку популярність одержали тести К. Купера, які полягають у подоланні максимальної дистанції за 12 хвилин з наступним зіставленням результатів зі шкалою оцінки фізичної підготовленості. Суть цих тестів полягає в тому, що за результатом відстані, яка долається за 12 хвилин (ходьби і бігу, плавання, їзди на велосипеді) можна оцінити рівень фізичної підготовленості. Однак фахівці відзначають, що на результат у 12-хвилинному тесті плавання впливає не тільки рівень фізичної підготовленості, але і плавальна підготовленість осіб, які тестуються.

Треба пробігти якомога більшу дистанцію за 12 хв. У разі втоми можна переходити на ходьбу, а потім знову продовжувати біг.

1.6. Вплив куріння, алкоголю та наркотиків на організм людини

Однієї з найшкідливіших звичок, що завдають серйозного збитку здоров'ю людини, його добробуту, є зловживання спиртними напоями. Проблема боротьби з пияцтвом і алкоголізмом у даний час є важливою економіко-соціальною проблемою. Алкоголь підриває індивідуальне здоров'я, веде до деградації особи, неблагоприємно відображається на суспільному здоров'ї, негативно впливає на всі сторони суспільного життя – економіку, побут, мораль і свідомість людей.

Алкоголь відноситься до речовин, які викликають хворобливу пристрасть, тобто виникнення потреби в постійному або періодичному прийомі для отримання задоволення або для ослаблення несприятливих явищ (явище абстиненції), що виникають при утриманні від алкоголю. небезпека полягає в тому, що алкоголізм розвивається як би поволі, поступово. Від першого знайомства людини із спиртними напоями до кінцевої стадії алкоголізму можна виділити декілька етапів. Спочатку це епізодичне вживання алкоголю, здебільшого під час свят. До зловживання алкоголем або пияцтва відноситься непомірне вживання спиртних напоїв. Пізніше розвивається алкогольна наркоманія, або алкоголізм, – хронічне захворювання, що характеризується

патологічною потребою людини в алкоголі. Основними симптомами першої або початкової стадії алкоголізму є підвищена толерантність до алкоголю (збільшення кількості спиртного, необхідного для сп'яніння), втрата відчуття контролю, зникнення захисного блювотного рефлексу. Наявність алкогольного абстинентного синдрому говорить про виражені форми хвороби. В другій стадії хвороби розвиваються також і алкогольні психози: біла лихоманка, гострий алкогольний галюциноз, марення тощо. В третій стадії алкоголізму потреба в алкоголі стає в один ряд з потребою в їжі, сні. Абстинентний синдром супроводжується серйозними розладами серцево-судинної діяльності, явищами гемодинаміки, печінковою недостатністю, що нерідко закінчується смертю. Від початку зловживання алкоголем до розвитку хвороби в середньому проходить декілька років.

Систематичне вживання молодими людьми алкоголю навіть у невеликих дозах частіше і швидше призводить до алкоголізму. Вплив алкоголю дуже значний, він розповсюджується на весь організм у цілому.

На сьогоднішній день численними клінічними спостереженнями і експериментальними даними доведено, що практично немає такого органа, який не піддавався б токсичній дії алкоголю. Всмоктування алкоголю починається вже в порожнині рота, потім у шлунку і тонкому кишечнику, звідки він поступає в кров і розноситься по всьому організму. Алкоголь нерівномірно розподіляється по органах і тканинах. Найбільші його концентрації виявляються в головному мозку і печінці. Якщо концентрацію алкоголю в крові прийняти за 100%, то в головному мозку його буде 150%, в печінці – 120%. Від 2 до 10% алкоголю виводиться нирками, потовими залозами і легеньми. Процес розпаду алкоголю до його кінцевих продуктів відбувається переважно в печінці. Чим більша доза алкоголю, прийнятого всередину, тим триваліший здійснюється його розпад.

Завдяки своїй здатності розчиняти жироподібні речовини, алкоголь вільно проникає через оболонки клітин мозку і порушує в них процеси життєдіяльності. Окислюючись, алкоголь забирає в клітини кисень, а саме

головний мозок має найбільшу чутливість до кисневого голодування. Тому від дії алкоголю в першу чергу страждає центральна нервова система.

Прийом навіть невеликих кількостей спиртних напоїв веде до швидкої стомлюваності, неуважності, утруднює сприйняття. Дослідженнями доведено, що однократний прийом 50 – 60 г горілки приводить до зниження активності основних функціональних систем організму. Правда, в того, хто випив, виникає відчуття піднесеного настрою, йому здається, що він став працювати краще, що він може знайти швидке правильне рішення будь-якого питання. Але об'єктивні дані свідчать про інше. Знижуються функціональні можливості зорового і слухового аналізаторів, погіршується здатність активно зосереджувати увагу, збільшується час для прийняття рішення, порушується координація рухів, зростає кількість помилок при виконанні звичних робочих операцій, знижується критична оцінка своєї діяльності. Розумова працездатність знижується на 12 – 15%, а у деяких людей – до 25%. Зловживання алкоголем веде до розвитку захворювань як центральної, так і периферичної нервової систем. Розрізняють специфічні алкогольні поліневропатії і енцефалопатії. Систематичне вживання алкоголю навіть у порівняно невеликих дозах призводить до порушення обміну жирів, білків, вуглеводів. Наслідком цього порушення є накопичення в організмі людини отруйних речовин, які негативно впливають на печінку, серцево-судинну систему, нирки.

Алкоголь несприятливо впливає на серце і судини, а також порушує діяльність нервових центрів, які регулюють функцію серцево-судинної системи. Під впливом алкоголю судини на короткий час розширюються, а потім настає їх спазм. Найбільш виражений спазм судин серця і мозку. Помічено, що в стані сп'яніння артеріальний тиск може дещо знижуватися. Але потім спостерігається його різке підвищення, що може бути причиною гострих порушень кровообігу. Існує певний зв'язок між зловживанням алкоголю і захворюванням серцево-судинної системи, зокрема гіпертонічної та ішемічної хвороб серця. В більшості випадків інфаркт міокарда у людей молодого віку виникає в стані алкогольного сп'яніння. Алкоголь токсично діє на м'яз серця, сприяючи розвитку в ньому

дегенеративних процесів. Виділяють специфічні алкогольні кардіоміопатії або міокардіострофії.

Про вплив зловживання алкоголем на виникнення і перебіг захворювань серцево-судинної системи говорить такий факт, що серед хворих, що знаходяться на стаціонарному лікуванні з приводу цієї патології, приблизно кожний шостий страждає хронічним алкоголізмом.

Дуже чутливою до дії алкоголю є печінка. По-перше, печінка – це основне місце окиснення алкоголю в організмі. По-друге, на печінку падає додаткове навантаження по знешкодженню багатьох токсичних речовин, що утворюються у зв'язку з порушеннями процесу травлення і обмінних процесів, які мають місце у людей, що зловживають спиртними напоями. Найбільш часті ураження печінки в осіб, що вживають алкоголь, – це алкогольна гепатопатія, гепатит, цироз.

Алкоголь порушує секреторну, ферментативну, а також моторну функції шлунку. Він є збудником виділення шлункового соку. При систематичному вживанні спиртних напоїв відбувається спочатку розростання, а потім виснаження і атрофія залозистої тканини шлунку, що сприяє розвитку гастриту, виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки. Алкоголь часто є причиною гострого і хронічного панкреатиту.

У людей, які зловживають алкоголем, частіше зустрічаються захворювання органів дихання (ларингіт, трахеїти, бронхіти). Це пов'язано з тим, що людина в стані сп'яніння не відчуває холоду і може легко замерзнути. Крім того, алкоголь призводить до зниження імунологічної активності і тим самим ослабляє опірність організму. Особи, які зловживають алкоголем, у 3 рази частіше хворіють на хронічний бронхіт, у 2 рази частіше – крупозною пневмонією, емфіземою легень, у 4 рази частіше – пневмосклерозом. Запальні процеси в легенях у них набувають затяжного характеру, ускладнюються нагноєнням, гангrenoю.

Вживання алкоголю погіршує роботу і загострює захворювання нирок та сечостатевого органів. Цьому сприяє також вживання солоних і гострих закусок, а

також переохолодження в стані сп'яніння. В більшості осіб, що зловживають алкоголем, порушується функція водовиділення нирок, що виявляється набряками облич, кінцівок.

Зловживання алкоголем призводить до різних розладів з боку статеві сфери. При цьому статеві розлади у чоловіків, що зловживають алкоголем, зустрічаються в 41 – 43% випадків і носять вельми різноманітний характер: відбувається згасання статевого потягу, ослаблення ерекції, зниження гостроти відчуттів від оргазму. Чим триваліший період зловживання алкоголем, тим сильніший розлад статевої функції до імпотенції. Ці порушення пов'язані як з дією алкоголю на статеві клітини, так і зі зниженням під дією алкоголю гормональної функції залоз внутрішньої секреції, зв'язаних діяльністю статевих залоз.

Особливу небезпеку представляє алкоголь для жіночого організму. Жінки, що зловживають спиртними напоями, швидше в'януть, шкіра у них стає зморшкуватою, голос грубим, форми тіла набувають ознаки «чоловічого типу». Спостерігаються відхилення з боку статевої сфери: порушується менструальний цикл, зменшується статевий потяг. Спостереження за жінками, що вживають алкоголь під час вагітності, показують, що у багато кого з них виникав токсикоз, викидні, передчасні або патологічні пологи. Алкоголь легко переходить у молоко матері, що годує. Якщо жінка вживає спиртні напої, то алкоголь при годуванні поступає з молоком у шлунок дитини, швидко всмоктується і викликає симптоми отруєння, які можуть виражатися в алергічних реакціях, підвищеній плаксивості, неспокої, порушенні діяльності кишечника. В деяких випадках ці отруєння можуть бути навіть смертельними.

У даний час ні у кого не викликає сумнівів згубний вплив алкоголю на потомство. Навіть однократне вживання алкоголю здоровими людьми може шкідливо впливати на статеву клітину, готову до запліднення. Якщо у момент зачаття хоча б один з батьків був п'яний, це може призвести до народження дитини, яка страждає захворюваннями нервово-психічної сфери або фізичними

аномаліями (зайві пальці на руках, аномальний розріз очей, низько посаджені вуха, природжена вада серця і т.п.).

Зловживання алкоголем скорочує середню тривалість життя на 15 – 20 років. Головними причинами смерті хворих на алкоголізм є нещасні випадки, гостра алкогольна інтоксикація, серцево-судинні захворювання, цироз печінки. Показник смертності в алкоголіків у 2 – 4 рази вищий, ніж серед населення в цілому. За даними ВООЗ, серед причин смерті алкоголізм і пов'язані з ним захворювання займають третє місце після серцево-судинних захворювань і злоякісних новоутворень.

Куріння тютюну є одним з чинників ризику у виникненні ряду серйозних захворювань. Особливо страждають органи дихання. Тютюновий дим викликає подразнення слизових оболонок гортані, трахеї, бронхів. Тютюновий дьоготь, який є концентратом з рідких і твердих продуктів горіння і сухої перегонки тютюну, посідає на стінках дихальних шляхів, нагромаджується в слизових оболонках. Постійне куріння призводить до розвитку хронічного ларингіту і бронхітів. У курців знижується опірність легенів до різних інфекційних захворювань, зокрема до туберкульозу. Тютюновий дим, що містить канцерогенні вуглеводні, радіоактивний полоній, поза сумнівом, сприяє виникненню раку легенів. Рак легенів у 20 разів частіше виникає в тих, хто курить, ніж у некурців. Частота раку легень у будь-якій країні прямо пропорційна кількості споживаного тютюну і тривалості звички куріння.

При курінні значно страждає шлунково-кишковий тракт. Шкідлива дія тютюнового диму починає виявлятися вже в порожнині рота. Зуби курця набувають жовтуватого кольору, вони швидше руйнуються і мають специфічний тютюновий запах. Тютюновий дим подразнює слинні залози, внаслідок чого настає посилене виділення слини, яку курці частково спльовують, а частково проковтують. Насичена шкідливими речовинами слина, проходячи через стравохід, потрапляє в шлунок і кишечник. Порушується рухова активність шлунково-кишкового тракту, погіршується травлення. Тому в

тих, хто курить, частіше розвиваються хронічний гастрит, виразкова хвороба шлунку і дванадцятипалої кишки, холецистит. І навіть невеликі дози нікотину знижують знешкоджуючу функцію печінки. Медична наука переконливо довела взаємозв'язки між курінням і раком порожнини рота, стравоходу, шлунку.

Під впливом нікотину відбувається звуження кровоносних судин, які забезпечують кровопостачання життєво важливих органів: серця, мозку, нирок. У курців частіше спостерігається ішемічна хвороба серця; напади стенокардії, що призводять до раптової смерті, в тих, хто курить бувають у 4 – 5 разів частіше, ніж у некурців. У тих, хто курить більш високий артеріальний тиск, ніж у некурців. У результаті порушення ніотином засвоєння вітамінів, а саме вітаміну С, відбувається прогресивне відкладення ліпідів у стінках судин, що сприяє розвитку атеросклерозу. Одна викурена цигарка позбавляє організм 25 мг вітаміну С. Зниження вітаміну С в організмі сприяє тромбоутворенню в крові і підвищує ризик судинних уражень мозку. Таке захворювання судин, як облітеруючий ендартеріт, що супроводжується кульгавістю і омертвінням нижніх кінцівок, зустрічається в 90% випадків у курців.

Під впливом куріння змінюється склад крові, зменшується кількість еритроцитів. Чадний газ, що міститься в тютюновому димі, утворює з гемоглобіном крові стійке з'єднання – карбоксигемоглобін, який не здатний переносити кисень до тканин організму.

Куріння несприятливо відображається на функції органів чуття. У людей, які курять, знижується гострота зору, погіршується відчуття кольору, порушується відчуття смаку і сприйняття запахів, знижується слух. Нікотин впливає на залози внутрішньої секреції, а саме на щитоподібну залозу. На гіпертрофію щитоподібної залози страждають близько 30% жінок, що курять, тоді як серед некурців вона зустрічається в 5%.

Особливо небезпечно нікотин діє на організм вагітних жінок, на плід і новонароджених. Встановлено, що найбільш частими ускладненнями вагітності в жінок, що курять, є передчасні пологи, народження дитини з малою вагою, мертвонародження. У жінок, що курять помірно (від 1 до 9 сигарет у день);

смертність новонароджених на 20% вища, ніж у жінок, які не курять. Нікотин передається дитині також з молоком матері. Тому куріння вагітних жінок негативно позначається на подальшому розвитку дітей. Дитина ростиме повільно, буде більш схильною до різних захворювань.

Куріння негативно впливає не тільки на організм людей, що курять, але також і на здоров'я тих, хто оточує їх. Встановлено, що близько 25% шкідливих речовин, що утворюються при курінні, поглинається самим курцем, 20% згоряє, 5% залишається в недопалку, а половина шкідливих речовин, що залишилася, потрапляє в оточуюче середовище і поглинається особами, що знаходяться в даному приміщенні. Це так зване «пасивне куріння».

Концентрація нікотину в закритому приміщенні, небезпечна для здоров'я, складає 0,5 мг на 1 м³. «Пасивний курець» не звичний до тютюнового диму і страждає вже від його малих доз. Це виявляється в неприємному стані, запамороченні, головному болю, слабкості. При тривалому вдиханні тютюнового диму у них можуть розвиватися ті ж захворювання, що і в курців. Адже в тютюновому димі містяться полоній, радіоактивний плумбум, вісмут, які можуть призвести до розвитку злоякісних новоутворень. Помічено, що серед жінок-некурців, у яких чоловіки багато курять, спостерігається більш високий відсоток захворювань на рак легень. Особливо чутливі до тютюнового диму діти. Спостереження за дітьми, в яких курять батьки, показало, що ці діти частіше хворіють ринофарингітами, бронхітами, пневмоніями, в сечі у них виявляється наявність канцерогенних речовин з тютюнового диму.

Куріння завдає величезного збитку здоров'ю людини, великої соціальної і економічної шкоди суспільству. Показники захворюваності і смертності серед тих, хто курить, вищі в порівнянні з некурцями. Куріння скорочує життя курця в середньому на 8 – 10 років.

Наркоманія – це хвороба, яка проявляється непереборним потягом до вживання деяких токсичних речовин, причому кожного разу у все наростаючих дозах. Переважна більшість хворих починає вживати наркотики в молодому віці – в результаті цікавості, наслідування, слабкої волі, дефектів виховання,

психічної незрілості, безграмотності, відсутності усвідомлення відповідальності перед суспільством. Слід відзначити, що непереборний потяг виникає після 4 – 5 прийомів наркотику, а іноді – й після першого. Психічна залежність означає, що тільки за допомогою наркотику можна відновити душевну рівновагу і тримати свої нерви під контролем. Фізична залежність характеризується абстинентним синдромом, який виникає через 1 – 2 доби після останнього вживання наркотику і проявляється наступними фізичними та психічними розладами:

- в одних виникають дезорієнтація в часі і просторі, зорові галюцинації, страх, розгубленість;
- у других – серцебиття, озноб, болі в суглобах і животі, головні болі, пітливість, тремтіння кінцівок, нудота, блювання, зниження артеріального тиску, знепритомніння;
- у третіх – «ломка» – ламаючі болі в м'язах кінцівок, живота, попереку, нудота, слинотеча, задишка, підвищення температури тіла, судоми жувальних м'язів.

Після прийому наркотиків в одних змінюється зовнішній вигляд і поведінка, відмічається надмірне почервоніння або блідість шкірних покривів, гарячковий блиск очей, розширення або різке звуження зіниць, короткочасне порушення мислення, доброзичливість, веселість, а в інших – злобність, агресивність, які змінюються в'ялістю, сонливістю. Спостерігається бідність міміки, монотонність мови, порушення координації рухів. Тривалість такого стану – 1 – 6 год.

Від наркотиків руйнуються всі органи і системи, але в першу чергу – нервова система, тому помітна деградація особи. Наркомани стають неправдивими, байдужими, бездіяльними, неохайними, не турбуються про сім'ю. Вони швидко втомлюються, дуже худнуть, мають вигляд набагато старших за свій вік, страждають від постійного головного болю. У них різко слабне пам'ять, вони стають нездатними до навчання. В перші 3 – 5 місяців міняється сексуальна збудливість, що веде до безладних статевих зв'язків,

гомосексуалізму. Тривалість життя наркоманів, які почали замолоду вживати наркотики, не перевищує 30 – 35 років. Майже половина із них закінчує життя самогубством, серед інших причин смерті – передозування наркотиків, алергічний шок, травматизм, інфекційні хвороби, інфаркт міокарда. Наркотики згубно діють на потомство: діти народжуються розумово відсталими, епілептиками, шизофреніками.

1.7. Попередження та перша допомога при травмах

Науковими дослідженнями та практикою фізичного виховання доведено, що систематичне виконання фізичних вправ сприяє зміцненню здоров'я, поліпшенню роботи основних систем організму. Проте, виконання фізичних вправ повинно проходити за певними правилами. Недотримання цих правил веде до різноманітних травм, що негативно впливають на весь організм людини.

Перше правило – систематичний медичний огляд. Лікарській висновок про допуск до занять улюбленим видом спорту має основне значення. І справа не тільки в тому, що в організмі можуть бути приховані відхилення від норми. Припустимо, що цілком здоровий підліток вирішив зайнятись плаванням. У цьому випадку навіть найелементарніші пошкодження зубів викличуть в нього немало неприємностей під час перебування у холодній воді. А деякі абсолютно здорові люди погано переносять попадання води у вуха. Краплі рідини викликають подразнення вестибулярного аналізатора. Тому, раніше, ніж приступити до будь-яких тренувальних занять, варто обов'язково отримати «добро» медиків.

Друге правило – чітке дотримання правил фізичного виховання. Нерозумно, наприклад, прилучатись до загартування шляхом моржування, пізнавати ази легкої атлетики в марафонському пробізі, підніматись на вишку для стрибків у воду не вміючи плавати. В кожній справі варто дотримуватись логічної послідовності і порядку. Новий елемент, складніша вправа, повинні

ґрунтуватись на досягнутому, добре засвоєному. Темп і ритм можна збільшувати лише без перевантаження організму. А починати фізкультурні заняття обов'язково з малих обсягів. Більше того: краще тренуватись 3 – 4 рази на тиждень по 15 хвилин, ніж один раз по годині. Нерегулярними заняттями багато не досягнеш!

Перед фізичними заняттями варто потурбуватися про відповідну екіпіровку – одяг, взуття, захисне спорядження. Всі компоненти спортивної форми повинні бути підігнані відповідно до фігури, чисті. Нехтувати спеціальними засобами безпеки абсолютно недопустимо. Нікому не потрібна бравада, переоцінка своєї спортивної майстерності, помилкова впевненість в тому, що підстраховуючи засоби важкі і некомфортні, що вони створюють враження відсутності справжньої мужності, провокують студентів на трагічні вчинки.

Наступне правило – якісна розминка. І це не формальність, як часто здається студентам. Підготовчі вправи, уявлення структури попередніх рухів допомагають привести в оптимальний стан нервову систему, активізувати дихання і кровообіг, «прогріти м'язи». Людина починає краще орієнтуватись у просторі, її рухи стають економнішими, внутрішні органи і системи здобувають властивість витримувати найжорсткіший режим фізичних і нервово-емоційних навантажень. Якщо прилучатись до занять і тим більше прийняти старт без розминки – бути травмі.

Під час занять, секційних занять важливо бути зібраними, уважними і обережними. В кожному виді спорту є особливі прийоми самострахування, нехтувати якими не варто. Типовий випадок – несподіване падіння. Нерухливий студент падає розслаблено, судомно намагаючись як-небудь втриматись на ногах, хаотично розмахуючи руками. Наслідки – важкі удари, переломи кісток, струс мозку. Досвідчені спортсмени в подібних випадках перш за все не втрачають самоконтролю, контролю над своїми вчинками. Миттєво оцінюючи ситуацію, вони швидко присідають, групуються, притискають голову до грудей, напружують м'язи і м'яко перекочуються з боку на бік, не впираючись

у землю руками. Якщо попереду падіння на груди, вони пружинисто приземляються на обидві руки або роблять перекид вперед. Головне не боятись діяти сміливо і рішуче!

Фізичне виховання у вищій школі підкорена благородній меті – це гармонійне зміцнення здоров'я студентів, максимально підвищити їх руховий потенціал. Проте, неправильна організація і методика занять (особливо самостійних) призводить до перевантажень, перевищення реальних можливостей молоді. Так, виникають ситуації, коли здоров'ю загрожує серйозна небезпека.

Відомо, що під час фізичних вправ постійно розвивається втома – фізіологічна реакція на навантаження. Обумовлене це виснаженням енергетичних і нервових ресурсів людини. В період відновлення після навантаження функції організму повертаються до попередніх кордонів. Завдячуючи регулярним тренуванням система життєзабезпечення переходить на новий, більш високий рівень. Спеціалісти називають таке явище суперкомпенсацією.

Багато небезпечного приховує в собі і перетренування. Тривалі інтенсивні навантаження, необґрунтовано малий час для відновлення сил, надто часті виступи у відповідальних змаганнях, конфліктні ситуації можуть стати причиною знервованості, образ, поганого сну, втрати апетиту, віддишки і серцебиття після найпростіших вправ, болів у грудях, животі, м'язах. У хлопців і дівчат з'явиться відразу до занять спортом, вони уникають фізичних навантажень.

Заняття фізичною культурою і спортом після таких криз можна поновлювати тільки після додаткового медичного огляду, під суворим контролем з боку лікаря і тренера. І відновити попередній рівень майстерності буде набагато важче, ніж при раціональному тренувальному процесі. Природно також, що всі види занять фізичною культурою не сумісні з вживанням алкоголю, наркотичних засобів, палінням.

Проте, трапляється, що навіть дотримання всіх правил і рекомендацій не вберігає людину від ушкоджень. Найчастіше подібні неприємності трапляються під час самостійних занять фізичними вправами та ігор.

Садно – результат ушкодження шкіри під час падіння чи зіткнення. Характеризується невеликою кровотечею і пекучим болем. Варто обробити перекисом водню, підсушити і змастити розчином бриліантової зелені. Очищаючи садна, витирати їх не можна. Якщо місце ушкодження достатньо велике, краще закрити його асептичною наклейкою або забинтувати.

Синці від удару. На ушкодженій частині з'являється припухлість, змінюється колір шкіри, з'являється неприємне больове відчуття. Місце ушкодження потрібно охолодити струменем холодної води, металевим предметом, льодом, снігом. Потім накладають тугу, тісну пов'язку. Гріти місце синця від удару не можна. Це призведе до збільшення крововиливу і пухлини. Через 2 – 3 дні варто в якості розсмоктуючого засобу застосувати теплові ванночки (температура води +35 – 37°C). Аналогічними засобами послуговуються при ушкодженні м'язів і сухожилля. Додатково забезпечують нерухомість ушкодженої частини, наприклад, тісним бинтуванням.

Вивихи – зміщення суглобної поверхні кісток. Характерні ознаки – видовження чи зменшення кінцівок. Перш за все варто забезпечити повну нерухомість пошкодженої кінцівки, накласти фіксуючу пов'язку або так звану шину хоча б із підручних матеріалів. Щоб зменшити больові відчуття й набряк тканин, прикладають холод. Потерпілого необхідно якомога швидше доставити в лікувальний заклад. Самостійно вправляти вивих не можна. Невмілі дії можуть ще більше ушкодити зв'язки, судини, нерви.

Переломи – порушення цілісності кістки. Головне – забезпечити нерухомість ушкодженої ділянки.

Рани – пошкодження цілісності шкіряного покриву і більш глибоких тканин організму небезпечні тим, що може трапитись забруднення рани мікробами – поширювачами інфекції. Саме проти такого результату і спрямована методика першої допомоги. Потрібно зупинити кровотечу, обробити уражену

ділянку дезинфікуючим розчином, накласти стерильну пов'язку і швидко доставити потерпілого лікарню. Не можна протирати рану спиртом чи розчином йоду, відривати клаптики шкіри, засипати ушкоджені місця порошками або вправляти на місце внутрішні органи.

Кровотеча може бути зупинена декількома способами. Руку бо ногу піднімають так, щоб рана була вище рівня серця. Можна максимально зігнути кінцівку в суглобі, розміщеному вище рани, й зафіксувати її в такому положенні ремнем, шнуром, будь-яким іншим засобом. Наступний елемент – накладання тиснучої пов'язки чи жгута. При цьому варто врахувати: якщо тиснуча пов'язка намокла, знімати її не потрібно, а краще накласти ще одну стерильну пов'язку поверх старої. Жгут накладають вище місця поранення а термін до 1,5 год. літом і не більше 1 год. взимку.

При носовій кровотечі потерпілий повинен сісти, дещо нахиливши голову вперед і розстібнувши комірець сорочки. На ніс і перенісся накладають холод (хоча б носову хустинку змочену холодною водою). Ніс затискають пальцями і дихають через рот, не рухаючись, не розмовляючи, не кашляючи. Кров, яка потрапила в рот спльовують, не змінюючи положення голови. Допомога буде більш ефективна, коли холод прикласти на потилицю і в ділянці серця.

Непритомність, втрата свідомості виникають через недостатнє кровопостачання головного мозку внаслідок сильних переживань, негативних емоцій. Різко погіршується самопочуття, наростає слабкість, з'являється шум у вухах, запаморочення. Людина блідне вкривається холодним потом і раптово втрачає свідомість. Варто покласти її так, щоб ноги опинились вище голови, розстібнути одяг на грудях, забезпечити інтенсивну вентиляцію, протерти обличчя і шию прохолодною водою. Якщо можливо, дають понюхати вату, змочену нашатирним спиртом й розтирають скроні оцтом.

Гравітаційний шок виникає під час різкої зупинки після виконання інтенсивної м'язової роботи, швидкому випрямленні з положення нахилу чи

присіду. Кров тимчасово відтікає від головного мозку, людина відчуває головокружіння, слабкість, нудоту. Перша допомога така як і при непритомності.

Тепловий і сонячний удар обумовлені тим, що під час фізичних вправ теплопродукція організму зростає іноді в 10 разів. Перегрів викликають також підвищена температура і вологість повітря, застосування надто теплового і тісного одягу. Перенагрівання організму призводить до теплового удару, а в результаті надмірного перебування під прямими променями сонця трапляється сонячний удар. Ознаки їх досить подібні: слабкість, сонливість, апатія, головні болі, нудота. Якщо в потрібний момент прийняти дієві міри до охолодження організму (припинити спортивні заняття, перейти в тінь, обмитись до поясу холодною водою), все буде в порядку. Але буває, що люди продовжують загоряти на пляжі, соромляться вийти зі складу футбольної команди... Розплата настає невідкладно!

Потерпілого вкладають так як і при непритомності, розстібають одяг на грудях, дають пити, протирають обличчя, шию і груди прохолодною водою. Можна ненадовго загорнути його в мокре простирадло. Набагато краще, проте, не допускати перегріву організму, дотримуватись раціонального питтєвого режиму, знижувати інтенсивність фізичних вправ у спеку. І, звичайно, не одягатись у «сто» одяг без необхідності, загартовувати організм за допомогою повітряних і сонячних ванн, водних процедур.

Опіки в ході фізкультурних занять найчастіше пов'язані з надмірним перебуванням під прямими променями літнього сонця і використанням надто гарячої води для гігієнічних потреб. Опечену ділянку охолоджують під струменем холодної води. При виразному почервонінні шкіри і появі пухирів накладають пов'язку з розчином питної води (чайна ложка на стакан води) чи суху стерильну серветку. Змащувати опік жирами, кремами, мазями не варто. Не можна, також, самостійно використовувати антиопікові препарати-аерозолі. Здійснюється це за вказівкою лікаря.

Обмороження – супутник зимової пори. Виникнути воно може навіть у відлигу, якщо дме сильний вітер. Ушкоджену ділянку розтирають долонею,

рукавицею чи шарфом. А от робити це за допомогою снігу не можна! Наступить ще більше переохолодження, до того ж льодинки можуть пошкодити шкіру, занести інфекцію. Заняття фізкультурою на вулиці, звісно, доведеться припинити і повернутись у тепле приміщення. Але не варто поспішати до крану з гарячою водою чи запаленою газовою плитою. Різкий розігрів ураженої ділянки може призвести до омертвіння тканин. Буде краще, якщо кровообіг відновиться поступово, без штучного прискорення.

Чужорідне тіло може потрапити в дихальні шляхи через різні причини. Найбільш поширені – шкідлива звичка постійно тримати в роті жувальну гумку, споживати їжу під час виконання фізичних вправ, проведення занять у непристосованих умовах, недопустимі пустощі, раптові пориви вітру. Усуненню небезпеки допомагає рефлексний кашель. Коли це не допомагає, потрібно наблизитись до потерпілого з боку спини, обхопити його однією рукою спереду й нанести 3 – 4 сильних і швидких удари долонею іншої руки між лопатками. Інший спосіб – різке стиснення живота. Для цього потерпілого обнімають ззаду за талію і сильно надушують у середній частині живота. Після здійснення першої допомоги травмованого студента важливо якомога швидше відправити у лікувальний заклад.

Активні заняття фізичною культурою в заповідних куточках живої природи – в тиші лісу, на степових просторах і гірських стежках, біля дзеркальної поверхні озер, особливо подобається молоді. Адже при цьому з'являється унікальна можливість не тільки отримати чудовий заряд бадьорості, але й суттєво розширити світогляд, познайомитись із цікавими представниками флори і фауни.

Подібні зустрічі, на жаль, далеко не завжди настільки безпечні, як іноді думають підлітки. Здається, що може бути безневиннішим морської медузи, яка складається на 98 % з води? Не зважаючи на це, серед цих істот зустрічаються досить агресивні представники. Опіки, залишені на пам'ять достатньо болючі. Гострі зуби і ядовиті колючки річкових і морських риб можуть стати причиною

нариву, підвищення температури тіла і навіть паралічу. Запобігти неприємностям можна, дотримуючись елементарних правил...

Під час занять на природі може трапитись зустріч із зміями. В нашій країні їх може нараховуватись 60 видів, 10 з них – отруйні. Змії ніколи не нападають на людину перші. Навпаки, вони прагнуть якомога швидше сховатись в темному куточку серед непролазного каміння чи зарослів. Своєрідним сигналом – проханням, щоб її не зачіпали, служить шипіння змії.

Під час укусу змії на шкірі залишається напівовальний слід. Якщо змія отруйна, додатково з'являються 2 рани, які кровоточать – сліди від отруйних зубів. Необхідно швидко відсмоктати, і негайно сплюнути отруту. Далі, забезпечивши хворому нерухомість, дають йому багато рідини, обробляють рану дезинфікуючим розчином і чим швидше відправляють до лікарні.

Частіше людина потрапляє під укуси бджіл, ос, інших комах. Потрібно витягти жало, охолодити місце укусу, обробити рану одеколоном і випити таблетку димедролу або супрастину.

Буває, що причиною нещастя під час занять фізичними вправами стає несподівана зустріч з домашніми або дикими тваринами. Так трапилось з чемпіоном світу з бігу на 5000 м Імоном Когленом. Під час тренування спортсмен був по-звірячому покусаний собакою, з якою прогулювались два підлітки. Справа в тому, що самі звичайні дії спортсмена – біг, стрибки, розмахування руками – тваринами можуть бути прийняті як достатньо ворожі і вони кидаються на людину. Тому краще тимчасово припинити тренування й спокійно розійтись в різні сторони. А якщо отримали укуси, краще звернутись до лікаря.

1.8. Сучасні фізкультурно-оздоровчі технології у фізичному вихованні

Принцип оздоровчої спрямованості фізичного виховання конкретизується у фізкультурно-оздоровчих технологіях, які в наш час інтенсивно розвиваються. Поняття фізкультурно-оздоровча технологія об'єднує

процес використання засобів фізичного виховання з оздоровчою метою та наукову дисципліну, яка розробляє та вдосконалює основи методики побудови фізкультурно-оздоровчого процесу.

Практичним проявом фізкультурно-оздоровчих технологій у фізичному вихованні є різні фітнес – програми, які складають основний зміст діяльності фізкультурно-оздоровчих груп (ФОГ), які створюються на базі фізкультурно-спортивних організацій, а також приватних фітнес – занять.

Фітнес – програми як форми рухової активності, спеціально організовані в рамках групових або індивідуальних (персональних) занять, можуть мати як оздоровчо-кондиційну спрямованість (зниження ризику розвитку захворювань, досягнення і підтримка належного рівня фізичного стану), так і переслідувати мету, пов'язану з розвитком здібностей до вирішення рухових і спортивних завдань на достатньо високому рівні.

В першому випадку фітнес – програми зорієнтовані на оздоровчий фітнес, в другому – спортивно-орієнтованого або рухового. Класифікація фітнес – програм базується: а) на одному виді рухової активності (наприклад, аеробіка, оздоровчий біг, плавання і т.п.); б) на поєднанні декількох видів рухової активності (наприклад, аеробіка і бодібілдінг; аеробіка і стретчинг; оздоровче плавання і біг і т.п.); в) на поєднанні одного або декількох видів рухової активності й різних чинників здорового способу життя (наприклад, аеробіка і загартування; бодібілдінг і масаж; оздоровче плавання і комплекс водолікувальних відновлювальних процедур і т.п.).

У свою чергу, фітнес – програми, засновані на одному виді рухової активності, можуть бути розділені на програми, в основу яких покладені:

- види рухової активності аеробної спрямованості;
- оздоровчі види гімнастики;
- види рухової активності силової спрямованості;
- види рухової активності у воді;
- рекреативні види рухової активності;
- засоби психоемоційної регуляції.

Крім того, виділяють інтегративні, загальні фітнес – програми, зорієнтовані на спеціальні групи населення: для дітей; для похилих людей; для жінок в до- і післяпологового періоду; для осіб з високим ризиком захворювань або мають захворювання; програми корекції ваги тіла.

В останні роки інтенсивно розвиваються комп'ютерні фітнес – програми. Таке різноманіття фітнес – програми визначається прагненням задовольнити різні фізкультурно-спортивні та оздоровчі інтереси різних верств населення. Враховуючи, що в зміст поняття фітнес входять багатофакторні компоненти (планування життєвої кар'єри, гігієна тіла, фізична підготовленість, раціональне харчування, профілактика захворювань, соціальна активність, психоемоційна регуляція, у тому числі боротьба із стресами і інші фактори здорового способу життя), кількість створюваних фітнес – програми практично не обмежена.

Різнманіття фітнес – програми не означає довільність їх побудови – використання різних видів рухової активності повинно відповідати основним принципам фізичного виховання. Яка б оригінальна не була та чи інша фітнес – програма, в її структурі виділяють наступні частини (компоненти):

- розминка;
- аеробна частина;
- кардіореспіраторний компонент (частина програми, орієнтована на розвиток аеробної продуктивності);
- силова частина;
- компонент розвитку гнучкості (стретчинг);
- заключна (відновна) частина.

Запропонована загальна структура фітнес – програми може корегуватися залежно від цільової спрямованості занять, рівня фізичного стану тих, хто займається. Наприклад, у фітнес – програмах, заснованих на оздоровчих видах гімнастики, розрізняють 8 цільових компонентів або блоків:

- підвідний (підготовка організму до заняття);
- аеробний (розвиток серцево-судинної та дихальної систем організму);
- танцювально-хореографічний (реалізація естетичних мотивів і установок,

розвиток координаційних здібностей);

- коректуючий (корекція фігури тіла і вправи силового характеру);
- профілактичний (профілактика різних захворювань);
- додатковий (розвиток спритності, гнучкості, вестибулярної стійкості);
- вільний (розвиток музично-ритмічних здібностей);
- релаксаційний (відновлення після занять, зняття втоми і розслаблення).

Важливим компонентом сучасних фітнес – програм є стретчинг (англ. – розтягування) – система спеціально фіксованих положень певних частин тіла з метою покращення еластичності м'язів і розвитку рухливості у суглобах. Після основної розминки або після закінчення аеробної чи силової частини тренування, а також у вигляді самостійного заняття вправи стретчингом знижують надмірне нервово-психічне напруження, ліквідовують синдром відстроченого болю у м'язах після навантажень, служать профілактикою травматизму.

Фізіологічна основа стретчинга – міотонічний рефлекс, який викликає активне скорочення волокон в примусово розтягнутому м'язі та посилення в ньому обмінних процесів. В результаті систематичних занять значно збільшується еластичність м'язової тканини, зв'язок, зростає амплітуда рухів в суглобовому комплексі.

Раціональний варіант стретчинга припускає використання двох типів тренувальних комплексів. Перший тип (виборчою спрямованості) характеризується застосуванням низки вправ (як правило, 5 – 7) з участю одних і тих самих м'язевих груп, що викликає локальний, але значний по дії ефект. Другий тип комплексу формується з вправ, кожен з яких спрямований на певну м'язеву групу. Доцільно займатися стретчингом по 15 – 30 хв. щоденно, чергуючи різні по спрямованості варіанти.

Основні процедури тонічного стретчинга виконуються у положень стоячи, з випадами та нахилами тіла, сидячи і лежачи. Тривалість утримання позицій (від 5 до 30 с) залежить від рівня підготовленості людини.

Невід'ємний компонент фітнес – програм – оцінка фізичного стану людини. Оцінюються основні складові: антропометричні показники, функціональний стан серцево-судинної системи, сила і витривалість м'язів, гнучкість.

В наш час з'явилося багато видів рухової активності, які складаються із відомих та традиційних вправ, але у власній комбінації та змінених умов виконання, вони викликають захоплення у різних вікових групах населення (спінбайк, фітбол, степ – , слайд – аеробіка, роуп – скіпінг та ін.).

За останні роки здобули популярність заняття в фітнес – групах спінбайк – аеробіки. Заняття проводяться з використанням спеціального велотренажера, який імітує основні елементи рухової діяльності спортсмена – велосипедиста. Спінбайк – аеробіка дозволяє одночасно з головним видом тренувальної роботи – педалюванням, виконувати різні вправи з участю м'язів плечового поясу та тулуба, що сприяє розвитку витривалості різного типу, динамічної і статичної сили, швидкісних якостей, здібності швидко переходити з одного режиму тренувальної роботи на інший.

Степ – аеробіка розроблена в 90 – х роках минулого століття відомим американським тренером Джином Мілером і являє собою тренування в атлетичному стилі на спеціальних платформах висотою 10 – 30 см. Завдяки своїй доступності, емоційності та високою оздоровчою ефективності, степ – аеробіка широко використовується на заняттях з людьми різного віку та рівня фізичної підготовленості. Вправи на степ – платформі покращують діяльність серцево – судинної системи та опорно – рухового апарату, сприяють розвитку важливих фізичних якостей та формуванню пропорційної будови тіла (особливо ніг та нижньої частини тулуба). Використання гантелей вагою до 2 кг, а також вільних енергійних рухів руками забезпечує оптимальне навантаження на м'язи плечового поясу.

Роуп – скіпінг являє собою комбінації різних стрибків, акробатичних і танцювальних елементів з однією або двома скакалками, які виконуються індивідуально та в групах. Роуп – скіпінг є одним із самих доступних та

емоційних видів м'язевої активності, який дозволяє ефективно діяти на важливіші м'язеві групи, зміцнювати серцево – судинну та дихальну систему, коректувати вагу тіла, розвивати загальну та швидкісну витривалість, силові якості, спритність та координацію.

Слайд – аеробіка представляє собою програму різнобічної фізичної підготовки на основі латеральних (бокових) рухів ніг запозичених з ковзанярського спорту. Вправи слайд – аеробіки підвищують силу та координацію м'язів нижніх кінцівок, розвивають витривалість, служать ефективним засобом регуляції ваги тіла. Встановлено, що виконуючи базову програму низької інтенсивності слайд – аеробіки людина вагою 70 кг втрачає за 30 хв. в середньому до 250 ккал, що є одним з найбільш високих в порівняльному плані енергозатрат в аеробіці.

Тераробіка заснована в 1995 р. німецьким тренером Ю. Вайсхарзом, яка включає в себе танцювальні рухи, які виконуються в аеробному режимі, в поєднанні з силовою гімнастикою та стретчингом. При цьому в якості амортизатора використовується спеціальна латексна стрічка, яка має різний опір та фіксується на кисті та гомілці людини.

Можливе використання також звичайної гумової стрічки. Ритмічний музичний супровід, нескладна хореографія, диференційоване навантаження стрічки роблять заняття тераробікою привабливим та дозволяють здійснювати індивідуальний підхід в процесі їх виконання.

Танцювальна аеробіка (хіп-хоп, латина, сіті-джем, рок-н-рол і ін.) заснована на однойменних музичних і танцювальних стилях, логічно і послідовно поєднаних з елементами сучасної хореографії та естради, а також з вправами спортивного характеру. Кроки в танцювальній аеробіці видозмінюються в залежності від вибраного стилю, який виражається засобами популярної музики. Використовування в заняттях поєднання танцювально-гімнастичних вправ та окремих технічних прийомів та елементів, які застосовують в боксі, кік-боксингу, карате, таеквондо, сприяє розвитку сили, швидкості, витривалості, спритності, координації, підвищує емоційний фон

занять. Хіп-хоп – комбінований варіант американських танцювальних стилів хіп-хоп і кантрі з чергуванням кроків, стрибків, бігу.

Фітбол – аеробіка являє собою комплекс різних рухів і статичних поз з опорою на спеціальному м'ячі із полівінілхлориду з провітрюваним наповненням тіла діаметром від 45 см (дитячий варіант) до 85 см (призначені для людей ростом 190 см і вагою тіла понад 150 кг).

Аквафітнес – система фізичних вправ, вибіркової спрямованості в умовах водного середовища, які виконуються завдяки своїм природним властивостям. Оздоровчі дії засоби аквафітнесу обумовлено активізацією важливіших систем організму, високою енергетичною вартістю роботи, феноменом гравітаційної розгрузки опорно – рухового апарату, наявністю стійкого загартовуючого ефекту. Систематичні заняття в воді показані без обмежень практично всім здоровим людям будь – якого віку та характеризується широким спектром цільової спрямованості: лікувально – профілактичної, навчальної, рекреативної, кондиційної, спортивно – орієнтовної.

Оптимальний рівень розвитку сили та силової витривалості є важливим компонентом оздоровчого фітнесу. Разом із цим дуже популярні спеціальні силові вправи, які відносяться до окремого виду спорту під назвою бодібілдинг.

Бодібілдинг (культуризм, атлетична гімнастика) – система фізичних вправ з різними важелями, які виконують з метою розвитку силових здібностей і корекції форми тіла. Засновник бодібілдинга – Фредерік Мюллер, який розробив першу програму вправ з гантелями, гириями і гумовими амортизаторами, узагальнивши особистий досвід тренувань в підручнику «Будова тіла» (1904 р.).

Калланетіка – створена американською балериною Каллан Пінкні система фізичних вправ, альтернативна травмонебезпечним варіантам аеробіки, більш ефективна відносно термінів досягнення результатів. Мета занять калланетикою – покращення фігури за допомогою спеціально підібраних і організованих статодинамічних вправ на розтягування різних м'язевих груп.

Рухи виконуються з невеликою амплітудою, часто в незручному положенні в повній статиці або напівстатиці. Акцент робиться на так званні «проблемні зони» (шию, живіт, сідниці, стегна, спину), задіяні також важкодоступні внутрішні м'язи. Систематичні заняття калланетикою сприяють ефективній зміні зовнішнього вигляду (зміцнення м'язів, формування гармонійної фігури) і практично не мають вікових обмежень.

Таким чином, було розглянуто сучасні фізкультурно – оздоровчі технології, які в наш час дуже бурхливо розвиваються і є основним напрямком роботи фітнес – центрів.

1.9. Піст і голодування як фактори оздоровлення

У молодому організмі, який росте, кількість непотрібних йому речовин (шлаків) незначна. Проте з віком за нездорового способу життя їхня кількість збільшується, що негативно позначається на здоров'ї людини. Мета оздоровчого голодування – звільнити організм від шлаків, які накопичились у ньому внаслідок неправильного харчування або перевищення норми споживання продуктів, і водночас мобілізувати захисні сили організму. Водночас, піст і голодування значно впливають на духовність людського буття.

Піст і голодування – найсильніші та найрадикальніші способи підтримання високого рівня здоров'я. Вони є величезним резервом, який служить для продовження життя людини. Знання про те, як методично правильно проводити одноденне голодування, дозволить очистити організм від токсинів, зміцнити й оздоровити його. Внаслідок регулярного проведення оздоровчого голодування можна відчувати себе енергійними, підтягнутими та бадьорими.

Повне утримання від їжі є частиною обрядів великих релігій: християнської, ісламу, буддистської. Народні традиції пов'язані з нормами харчування людини, формувались під впливом релігійних світоглядів, тісно переплітаючись із ними і доповнюючи їх. Очевидним є значний вплив релігії на

вибір і приготування їжі, на приписи, які застосовувались під час приймання їжі, оскільки воно визначає не тільки фізичний, але й духовний стан людини, сприяє очищенню душі, допомагає досягти духовного осяяння. Приписи відносно харчування не втратили свого значення й у наш час. Це виявляється у харчовій обрядовості релігійних свят, тобто в постійних чи тимчасових заборонах на вживання в їжу деяких продуктів.

Отже, піст – це повне чи часткове утримання від їжі, що здійснюється з метою релігійної дисципліни (духовного і фізичного очищення). Багато харчових обрядів, які тісно пов'язані зі стародавніми народними звичаями, які передавалися з покоління в покоління. Проникнення релігії в психологію і побут людей, що її сповідують, справило величезний вплив на її розвиток. Особливості харчування тих чи інших народів вимагали дотримуватися релігійних приписів. У свою чергу, релігія, спрямовуючи життя віруючих, змінювала традиції харчування.

Пам'ятні дні та свята православної церкви накопичувались на вікові обряди слов'ян, які пов'язані зі спостереженням за природою, періодами різних сільськогосподарських робіт, а також на низку родинних церемоній із їхньою обрядовістю, у тому числі й у їжі. Православні пости, що складають за часом їхнього дотримання майже половину року, – це водночас і народні традиції, котрі передавались від одного покоління до іншого. Тому не можна проводити чітку межу між релігійними приписами в їжі та народними традиціями.

Під час посту водночас з очищенням організму від шкідливих речовин, а отже, з його оздоровленням створюється певний емоційний стан у віруючих, який сприяє очищенню й оновленню душі людини. Згідно з релігійними переконаннями, мета посту – опанування себе, звільнення від спокуси, гріха, перемога над пристрастями плоті.

Православні пости поділяються на п'ять категорій:

1. Найсуворіший піст. Православний церковний статут під час дотримання такого посту забороняє вживання будь-якої їжі, але передбачає обов'язкове пиття води. З точки зору валеології такий піст відповідає поняттю про повне голодування.
2. Вживання сухої їжі, або піст, під час якого дозволено вживати сиру рослинну їжу, а також хліб. У валеології цю форму харчування називають вживанням сирої їжі, проте вона не рівнозначна даному посту, оскільки не передбачає у своєму раціоні наявності хліба.
3. Піст із вживанням вареної їжі. Під час такого посту дозволяється вживати рослинну їжу, піддану тепловій обробці без рослинної олії. У валеології такий піст називають суворим вегетаріанством.
4. Піст із вживанням рослинної їжі, звареної з додаванням рослинної олії. У валеології це поняття відповідає звичайному суворому вегетаріанству.
5. Піст, під час якого вживається рослинна їжа, зварена з додаванням рослинної олії. Така їжа може доповнюватися рибою чи рибними продуктами.

Дотримання православних постів привело до того, що в українській кухні з'явилося чимало страв, приготованих із рослинних продуктів і риби з вживанням рослинної олії. До пісної їжі, що вживається в період посту, належать зернові (напр., хліб, крупи), бобові, овочі, фрукти, ягоди, гриби, їстівні дикоростучі рослини, горіхи, прянощі, мед, пісні продукти (напр., рослинні олії, риба, рибні продукти). До «скоромної їжі» належать м'ясо і м'ясні продукти, молоко й молочні продукти, тваринні жири (сало та ін.), яйця, а також продукти, що їх містять, наприклад кондитерські вироби.

Українська кухня складається з багатьох страв, якими можна задовольнити різноманітні смаки: борщ із квасолею, супи з галушками, вареники з пісною начинкою (капуста, картопля тощо), пиріжки з гарбузом і сушеними фруктами, квашенина, буряк, солоні огірки, помідори, хрін, цибуля,

рослинна олія і пампушки – чим тільки не пригощали винахідливі господині своїх рідних під час посту. Отже, піст не давав великого приводу для смутку тим, хто утримувався від м'ясної, молочної їжі та яєць.

Дотримання посту для звичайних людей не було виснажливим, оскільки його правила для них були порівняно м'якими. Для служителів монастирів загальномонастирські правила посту вимагали суворого його дотримання й були досить жорсткими.

Увесь комплекс надзвичайно складних біологічних процесів, які безперервно відбуваються в нашому організмі та лежать в основі діяльності його органів (серця, легенів, печінки, шлунка, нервової системи тощо), вимагає певних витрат енергії. Людина має отримувати з їжею стільки енергії, скільки вона витрачає її в процесі життєдіяльності. Тривале недотримання цього закону призводить до порушення здоров'я. З допомогою посту людина може визначити кількість їжі, необхідної для природної потреби організму.

Не слід піст розглядати як часткове утримання від їжі тільки в функціональному плані (дієтичне оздоровче харчування або методика харчування). Сутність посту полягає і в духовному його значенні для віруючих, у пробудженні їхньої інтелектуальної та вольової сили. З постами пов'язано багато народних приказок: «Не через піст мруть, а через обжерливість», «Великий піст прижме хвіст», «У рік хлібородний піст не голодний» тощо.

Голодування – це усвідомлене утримання від вживання їжі протягом деякого часу. Терміни голодування можуть бути: малі (24 – 48 годин), середні (3 – 7 діб), тривалі (7 – 30 діб і більше). Цикли голодування можуть бути: щотижневі (від 24 до 42 годин), щомісячні (до 3 діб), щоквартальні (при зміні сезону року від 3 до 10 і більше днів), щорічні (від 7 до 20 і більше днів).

Голодування як оздоровчий метод було відоме здавна. Його мета – очищення організму від наслідків неправильного харчування. У процесі

голодування відбувається самооновлення всіх функцій організму, а отже, його омолодження. Незбалансоване харчування, неповноцінна їжа, нестача в ній мінералів, а також надлишки спожитих нами продуктів – усе це призводить до того, що у нашому організмі накопичується велика кількість отрут, шлаків, які він не встигає вивести, а це, у свою чергу, спричинює виникнення хвороб. Єдиний засіб, за допомогою якого можна звільнитись від токсинів, що утворились внаслідок неправильного харчування чи від надлишків у їжі, – це голод. Як казав П. Брегг: «Голодування – це ключі від комори, де природа зберігає енергію. Голодування досягає кожної клітини кожного органа і генерує життєві сили. Ніхто не зробить це за Вас! Це повинні зробити тільки Ви. Ніхто не зможе харчуватись замість Вас».

Стародавні філософи й учені Епікур, Сократ, Платон, Піфагор та інші вчили своїх учнів грамотному ставленню до харчування, вказували на взаємозв'язок їжі та розумової працездатності. Піфагор, відкриваючи учням таємниці свого філософського вчення, наполягав на попередньому голодуванні. Іконописці перед тим, як розпочати малювання ікон, голодували, бо вони в цьому вбачали духовне очищення, самовдосконалення.

Як бачимо, голодування впливає не тільки на фізичний стан людини, воно очищає весь організм у трьох напрямках – фізичному, розумовому і духовному. Омолоджувальний вплив голодування підтверджують досліді, проведені вченими над морськими свинками і білими мишами. Тварин змушували голодувати. Потім їх годували натуральною їжею. Результати показали, що тварини помітно помолодшали.

Голодування – це не тільки метод оздоровлення організму, але і метод, який має великий лікувальний ефект. Стародавні цілителі лікували голодом багато хвороб. Та ви й самі помічали, що під час хвороби зникає апетит, їсти не хочеться. Це сама природа піклується про ваше одужання. Отже, коли хто-небудь захворів, не вмовляйте його їсти, давайте йому лише більше пити. З

допомогою голодування під час хвороби організм не тільки очищається, але й отримує фізіологічний відпочинок, усі функціональні системи організму переключаються на процеси оздоровлення. Поль Брегг казав: «Секрет здоров'я і довголіття можна сформулювати у трьох словах: очищайте Ваш організм. Голодування – це єдиний метод очищення організму та його омолодження, тому що це природний шлях, підказаний нам самою природою».

У процесі голодування розрізняють три стадії. Перша стадія голодування триває від одного до чотирьох днів. У цей період людина припиняє вживати їжу, її шлунок порожній, поживні речовини у кров не надходять. Про це кров сигналізує в центр голоду, який, у свою чергу, передає дану інформацію в лобні відділи головного мозку, що відповідають за харчування. Це збудження передається й до інших відділів мозку, домінуючи над рештою запитів організму. Відомо, що на першій стадії голодування почуття голоду загострюється, завжди дуже хочеться їсти. Перебороти таке бажання, а отже, і даний етап утримання від їжі можна виключно вольовими зусиллями.

Друга стадія голодування починається після того, як період збудженого стану переходить у загальмований, унаслідок чого відчуття голоду повністю зникає. У цей час включаються фізіологічні механізми на «поїдання» власної тканини. У першу чергу засвоюються жирові запаси і хворобливо змінені клітини. Життєво важливі клітини й органи не втрачають своєї ваги. Під час цього періоду організм втрачає до 25% власної ваги. У людини це відбувається протягом 40 – 50 днів, які вважаються фізіологічне корисним терміном голодування. Наприкінці цієї стадії, коли вся резервна тканина організму вже використана, знову з'являється сильне відчуття голоду. Саме його наявність, а також очищення слизових оболонок рота і язика вказують на закінчення другого періоду голодування.

У третій стадії голодування, якщо людина не припиняє голодувати починається утилізація її життєво важливих органів і тканин, що призводить до необоротних патологічних процесів, а потім і до смерті через повне виснаження організму. При цьому втрата ваги складає 40 – 45%. Варто зазначити, що голодування протягом 25 – 30 днів призводить до втрати лише 12 – 18% власної ваги. Найчастіше в медичній практиці вдаються саме до таких термінів утримання від їжі з метою одержання найбільшого лікувального ефекту.

Існує декілька різновидів голодування. До них належать такі:

1. Звичайне голодування, що супроводжується вживанням великої кількості кип'яченої води, регулярним очищенням шлунка з допомогою клізм.
2. Звичайне голодування з використанням тільки клізм.
3. Сухе голодування – голодування без вживання води.
4. Напівсухе голодування – голодування без надходження до організму води, але з обливанням тіла, прийняттям ванн або вологих угортань.
5. Уринне голодування.

Таким чином, виходячи з вищевикладеного, можна зробити висновок, що: піст і голодування як фактори оздоровлення є ефективними в підвищенні рівня фізичного розвитку та стану здоров'я людини.

Контрольні питання та завдання для самостійної роботи

1. Пояснити зміст основних понять у фізичному вихованні – фізична культура, фізичне виховання, фізичне виховання у ВНЗ, фізична освіта, фізичний розвиток, фізичні якості, фізичне здоров'я, фізичний стан, фізична працездатність, фізична рекреація, фізична реабілітація, рухова активність, спорт.
2. Завдання фізичного виховання як обов'язкової навчальної дисципліни.

3. Напрями практичних занять з фізичного виховання та їх характеристика.
4. Обов'язки студентів під час занять фізичним вихованням.
5. Критерії ефективності фізичного виховання вищого навчального закладу.
6. Поняття «здоров'я», його зміст. Фактори, які впливають на здоров'я людини.
7. Спосіб життя і його вплив на здоров'я. Протиріччя між еволюційним минулим людини і сучасним способом життя.
8. Здоровий спосіб життя та його зміст.
9. Значення поведінки людини для забезпечення власного здоров'я.
10. Компоненти здорового способу життя.
11. Значення правил особистої гігієни.
12. Гігієна спортивного одягу й взуття.
13. Значення загартування. Його основні принципи.
14. Основні види загартовування.
15. Загартування повітрям.
16. Загартування водою. Різновиди водних процедур.
17. Загартування сонцем.
18. Поняття про рівні рухової активності.
19. Поняття «гіпокінезія» та «гіподинамія».
20. Значення оптимального рухового режиму для здоров'я студентів.
21. Загальні положення, які обов'язкові під час складання раціонального добового режиму.
22. Роль харчування у збереженні здоров'я.
23. Поняття про енергетичну цінність харчування.
24. Значення регулярності і дробовості харчування.
25. Поняття про збалансованість харчових речовин.
26. Варіанти розподілу калорійності їжі протягом доби.
27. Перелік критеріїв для оцінки фізичного здоров'я.
28. Лікарський контроль. Розподіл по медичних групах.
29. Суб'єктивні показники самоконтролю.
30. Показники самоконтролю, які характеризують рівень фізичного розвитку.

31. Показники самоконтролю, які характеризують функціональний стан серцево-судинної системи.
32. Показники самоконтролю, які характеризують функціональний стан дихальної системи.
33. Алкоголізм та його етапи розвитку.
34. Основні симптоми стадій алкоголізму.
35. Вплив алкоголю на внутрішні органи людини.
36. Негативний вплив алкоголю на жіночий організм.
37. Згубний вплив алкоголю на потомство.
38. Негативний вплив куріння на організм людини.
39. Негативний вплив куріння на внутрішні органи людини.
40. Наркотики та наркотична залежність.
41. Наслідки вживання наркотиків.
42. Правила занять фізичними вправами.
43. Перша медична допомога при садні.
44. Перша медична допомога при синцях від удару.
45. Перша медична допомога при вивихах.
46. Перша медична допомога при переломі.
47. Перша медична допомога при рані.
48. Перша медична допомога при кровотечі.
49. Перша медична допомога при непритомності.
50. Перша медична допомога при непритомності.
51. Перша медична допомога при гравітаційному шоці.
52. Перша медична допомога при тепловому та сонячному ударі.
53. Перша медична допомога при опіках.
54. Перша медична допомога при обмороженні.
55. Перша медична допомога при потраплянні чужорідного тіла в дихальні шляхи людини.
56. Перша медична допомога при укусі змії.

57. Перша медична допомога при укуси бджіл, ос, інших комах, домашніх та диких тварин.
58. Поняття фізкультурно-оздоровча технологія.
59. Значення занять стретчингом, спінбайк – аеробікою, степ – аеробікою, роуп – скіпінгом, слайд – аеробікою, тераеробікою, танцювальною аеробікою, аквафітнесом, калланетикою.
60. Піст і голодування як фактори зміцнення здоров'я.
61. Значення посту та його категорії.
62. Голодування та його різновиди та стадії.

РОЗДІЛ II. ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

2.1. Фізичне виховання у сім'ї

Добре, міцне здоров'я – головна умова повноцінного життя. Здоров'я допомагає реалізовувати свої плани, успішно вирішувати життєві завдання й долати труднощі. Здоров'я значною мірою залежить від самої людини, її свідомості та активного ставлення до свого добробуту, від її способу життя. Для того, щоб люди були не тільки фізично, а і соціально здоровими (за висловом Гіппократа), вони мають дотримуватись «здорового способу життя». Проте, стан здоров'я юних українців викликає тривогу. Погіршення здоров'я дітей є не лише медичною, а і серйозною соціально-педагогічною проблемою. Хто може навчити кожну дитину обирати стиль життя, що сприятиме збереженню і зміцненню здоров'я? Насамперед – сім'я, батьки, а потім – школа, педагоги.

Батьки хочуть, щоб їхні діти росли здоровими, сильними і не хворіли. Але іноді забувають, що гарні фізичні дані залежать в основному від рухової активності дитини, вона повинна бути рухливою, спритною і витривалою. Діти ж ростуть і розвиваються по-різному. Турбота про формування рухових навичок дитини є відповідальним завданням батьків. У дитячому віці відбувається формування позитивного ставлення до фізичної культури, закладаються основи здорового способу життя. Ми повинні пам'ятати, що по своїй природі діти, в основному, дуже рухливі. Якщо у дитини не має бажання займатися, необхідно проаналізувати причини такого негативного ставлення до занять, щоб надалі створювати більш сприятливі умови. Деякі діти з надмірною вагою не люблять займатися фізичними вправами тому, що їм важко рухатися, вони схильні до лінощів. Таких дітей слід прагнути повернути до занять, щоб вони не відставали у руховому розвитку. Окрім похвал, заохочень для них може служити й переконливе пояснення, чому необхідно займатися фізичною культурою.

С. А. Палієвський і Е. П. Гук констатують, що для «сімейної» фізкультури особливо важливий оздоровчий ефект. Він досягається при використанні будь-яких довготриваловиконуваних рухів. Придатною для цього є ходьба, повільний біг, катання на лижах, ковзанах, велосипеді, веслування, плавання, спортивні ігри. Вони найкраще активізують діяльність серцево-судинної системи. Щоб ці заняття приносили максимум користі, зміцнювали здоров'я, необхідно дотримуватись гігієнічних вимог. Вони зводяться до дотримання членами родини режиму праці й відпочинку та правильного харчування тощо. Порушення ж режиму (недосипання, паління, зловживання алкоголем, переїдання та ін.) приводить до погіршення пристосованості організму до фізичних навантажень.

Велике значення має емоційна складова занять сімейною фізкультурою. Останнім часом діти відчують дефіцит спілкування з татом і мамою, тому в такій ситуації, батько має бути зразком наслідування. Йому потрібно використовувати будь-яку можливість порухатись разом з дитиною на свіжому повітрі. Здорові діти, маючи потребу в русі, охоче виконують фізичні вправи. Необхідно заохочувати дитину похвалою, вказати, що вона міцна, спритна, сильна і має хороші результати. Збудити інтерес до занять допоможе також демонстрація умінь перед рештою членів сім'ї, так поступово у дитини розвивається впевненість у своїх силах і формується прагнення самостійно займатися фізичними вправами.

Батьки мають також знати особливості розвитку й можливості дитини, щоб правильно вибрати необхідний руховий режим. З цього приводу А. Д. Дубогай і Л. М. Мовчан вказують, що: «дітям необхідно постійне відчуття м'язевої радості, а незрозуміле їм абстрактне здоров'я й міцність тіла. При організації рухового режиму дитини варто враховувати оптимальні норми його рухової активності. Батьки повинні знати й контролювати особливості змін росту й фізичного розвитку своєї дитини».

В. Ф. Новосельський відмічає, що в роботі з батьками необхідно звернути увагу на регулювання фізичних навантажень при заняттях з дітьми.

Слід планувати такий об'єм роботи, щоб відповідав їхнім можливостям. Бажано проводити щоденні заняття фізичними вправами, основне завдання яких – розвиток спритності, сили, швидкості й витривалості. Фізичні навантаження сприяють поступовому розвитку тренуваності організму. Під їхнім впливом в організмі відбуваються численні пристосувальні зміни, структурні перебудови в м'язах, удосконалюється робота серцево-судинної, дихальної й інших систем, що забезпечують діяльність м'язів. Одноразові ж фізичні навантаження або тренувальні заняття не викликають стійких змін в організмі. Такі зміни з'являються пізніше після виконання навантажень у серії занять. Під час проведення занять необхідно дотримуватися правила поступовості, яке є одним з основних. Тільки поступове нарощування фізичних навантажень сприяє росту функціональних резервів організму. Форсоване ж збільшення тренувальних навантажень за короткі проміжки часу рано чи пізно приводить до зривів його адаптаційних можливостей, перевтоми й перетренування. Тому порушувати правило поступовості особливо небезпечно під час занять з ослабленими дітьми. Навіть незначне перевищення навантажень в роботі з ними може привести до порушень в стані їхнього здоров'я.

Варто звернути увагу, що при самостійних заняттях фізичними вправами в родині навантаження мають відповідати самопочуттю й рівню фізичної підготовленості. Після перших занять може виникати біль у м'язах. Це нормальна реакція на незвичне навантаження. У такому випадку не слід припиняти тренування повністю, а можна зменшити інтенсивність фізичних вправ. Через деякий час болі зникають.

Пропонуємо для батьків схему складання комплексу вправ ранкової зарядки: ходьба на місці або в русі; вправи для м'язів шиї, рук і плечового пояса; вправи для м'язів тулуба, живота; вправи для м'язів ніг; вправи для загального впливу за участю м'язів ніг, рук (махи, випади, присідання, стрибки тощо); вправи для розвитку силових якостей; вправи на розслаблення і вправи для дихання.

Розпочинаючи проводити ранкову зарядку з дітьми, аби уникнути помилок, дорослі мають самі вивчити вправи, а потім показати їх дітям. Виконуючи разом вправи легше виправляти помилки, слідкувати за правильністю рухових дій. Особливо ретельно потрібно стежити за вихідним положенням: голова має бути дещо піднятою, плечі відведені назад, живіт підтягнутий.

При виборі вправ варто звернути увагу на їхню доступність і різноманітність. Бажано, щоб кожне заняття в родині за формою наближалось до уроку фізичної культури складалось з трьох частин тривалістю 20 – 60 хв.

Підготовча частина (6 – 15 хв.)

Мета: підготовка організму до навантаження, загальна фізична підготовка, вивчення і повторення підготовчих і спеціальних вправ.

Засоби: ходьба, біг у повільному темпі, вправи для загального розвитку (на місці і в русі, з предметами і без предметів), підготовчі і спеціальні вправи, прості рухливі ігри.

Основна частина (12 – 40 хв.)

Мета: розвиток фізичних здібностей, навчання елементам техніки і руху в цілому, їх удосконалення.

Засоби: вправи на розвиток фізичних здібностей, спеціально підготовчі вправи з вибраного виду спорту, біг, рухливі ігри.

Заклучна частина (2 – 5 хв.)

Мета: приведення організму до відносно спокійного стану.

Засоби: спокійна ходьба з дихальними вправами, вправи на розслаблення.

Залучати дитину до занять фізичною культурою і спортом потрібно з дитинства, батьки повинні показувати своїм дітям приклад активного, цікавого і рухливого життя. Рух – основна потреба в житті і в той же час засіб гармонійного розвитку особистості. А так, як рух розвиваються і удосконалюються відповідно до умов довкілля, то міра рухового розвитку дитини значною мірою залежить від батьків. Турбота про формування рухових

навиків дитини, про досягнення необхідного рівня спритності, швидкості, сили і інших якостей є першочерговим завданням матері і батька ще до вступу дитини до школи.

Спілкування з дитиною батьки повинні здійснювати у формі гри, при цьому слід враховувати вік дитини, її можливості. Під час занять перевагу слід надавати тим вправам, які дитина виконує з радістю, без натиску зі сторони дорослих, не підозрюючи про те, що підкоряється їх бажанням. М'яка, послідовна манера поводження з дитиною вимагає від батьків великого терпіння. Не повинно виникати сварок і спорів, які могли б відвернути дитину від занять фізичною культурою і спортом і тим самим позбавити його благотворного впливу фізичного виховання.

Ранкові заняття володіють тією перевагою, що відразу після сну «розминаються» м'язи тіла, покращується кровообіг в тканинах. Під час зарядки краще використовувати легкі і вже знайомі вправи, оскільки зазвичай не вистачає часу і терпіння для розучування нових, складніших вправ. Тривалість ранкових занять – не більше 10 хвилин.

До обіду обов'язково дайте дитині можливість погуляти на свіжому повітрі. Якщо є можливість, можна в цей час провести 15 – 20-хвилинний, інтенсивний урок, який включає вправи для великих м'язевих груп.

Після обіду необхідний спокій; дитина дошкільного віку повинна спати або хоча б спокійно лежати не менше 2 годин. Після сну корисні нетривалі підбадьорюючі вправи і тривалі – по можливості на відкритому повітрі.

Заняття в другій половині дня повинні надати дитині більше часу для засвоєння всіляких рухів з предметами і на різних снарядах – бажано в товаристві однолітків. В цей час зручно провести тривале тренувальне заняття з одним із батьків (близько 20 хв.).

Вправи перед вечерею – часта форма спільних занять, оскільки батьки, як правило, вдома і хоча б один з них може зайнятися дитиною. В цей час доби є можливість для розучування акробатичних вправ, проведення ігор і вдосконалення досягнутих результатів.

Після вечері займатися з дітьми фізкультурою не рекомендується: інтенсивна рухова діяльність після вживання їжі шкідлива, а крім того, після фізичних вправ діти важко засинають. Обов'язково потрібно використовувати будь-яку можливість порухатись разом з дитиною на свіжому повітрі – найчастіше вона надається у вихідні дні.

Таким чином, ми розглянули як, коли і де займатися з дітьми фізичною культурою і спортом в умовах сім'ї. Заняття спортом залучають дітей і батьків, виявляють їх спільні інтереси, піднімають настрій, тримають у фізичній формі тіло і дух як дітей, так і батьків.

2.2. Фізичне виховання в спортивно-оздоровчих таборах та місцях відпочинку

На сучасному етапі розвитку суспільства гостро постала проблема зміцнення і збереження здоров'я населення. Особливу тривогу викликає погіршення здоров'я молоді. Значна їх кількість має відхилення у фізичному розвитку. Безперечно, що ці захворювання здебільшого провокуються недостатньою руховою активністю.

Одне із завдань студентських оздоровчо-спортивних таборів – зробити відпочинок студентів більш раціональним, скоротити пасивне проведення часу. Цілеспрямована організація активного спортивного відпочинку може задовольнити широке коло запитів, пов'язаних з духовним і фізичним розвитком людини. Так, основним мотивом використання засобів фізичної культури і спорту під час відпочинку є прагнення зміцнити здоров'я. На другому місці фактором використання засобів фізичної культури і спорту виступає активний відпочинок, на третьому – розвага. Прагнення досягти високих спортивних результатів найбільш характерний для молоді у віці від 17 до 24 років.

Завданнями студентського оздоровчо-спортивного табору є:

- вдосконалення організаційних форм і методів оздоровчою, спортивно-масового та виховного характеру серед студентів;
- зміцнення здоров'я відпочивальників засобами фізичної культури і спорту з врахуванням природних, кліматичних умов і на цій основі підвищення рівня гармонійної фізичної підготовки і спільної працездатності організму;
- вдосконалення спортивної майстерності;
- залучення до регулярних і повсякденних занять фізичною культурою і спортом всіх відпочивальників;
- оздоровлення студентів з ослабленим здоров'ям;
- ознайомлення з санітарно-гігієнічними правилами використання природних засобів загартування;
- прищеплення студентам навиків дотримання розумного і раціонального режиму відпочинку.

Таким чином, мета і завдання оздоровчо-спортивних таборів усе більш розширюються, що викликає необхідність узагальнювати і поширювати наявний досвід, проводити наукові дослідження та педагогічні експерименти.

В фізкультурно-оздоровчих таборах заздалегідь плануються: режим, який передбачає систематичне та правильне чергування праці та відпочинку, форми процедур загартування (купання, повітряні та сонячні ванни); прогулянки, екскурсії та походи. До масових оздоровчих форм відносяться всі заходи по загартуванню організму за допомогою водних процедур, повітряних та сонячних ванн, а також спеціальна робота по прищепленню учасникам санітарно-гігієнічних навиків, забезпечення санітарно-гігієнічних умов життя на відкритому повітрі.

Практика показує, що звичайна робота спрямована на оздоровлення організму, обмежуючись лише рекомендаціями, порадами під час розмов, лекцій, доповідей тощо. Часто неможливо прослідкувати за тим, як виконуються рекомендації. Особливу увагу слід надавати людям з ослабленим станом здоров'я, які відносяться до спеціальної медичної групи.

В цілому оздоровчі заходи базуються на:

- а) використання природних факторів (сонця, повітря та води) для загартування та зміцнення організму;
- б) дотримання правильного режиму, гігієнічних вимог та чергування праці та відпочинку;
- в) проведення прогулянок, екскурсій, походів, фізичних вправ на свіжому повітрі;
- г) регулярному та раціональному харчуванні.

Можливість комплексного використання всіх засобів фізичного виховання забезпечують їх високий оздоровчий та загартовуючий ефект.

Людина, яка не вміє плавати або плаває погано, потрапляючи у воду, відчуває себе невпевнено: вона боїться зробити певний рух, лягти на воду, занурились, розплющити очі під водою тощо. Якщо таку людину почати вчити певному способу плавання, то вона не буде спроможна виконати вказівки викладача.

Спочатку треба навчити новачка не боятися води, щоб він добре в ній відчувався. Для цього застосовують спеціальні підготовчі вправи. Вправи, які привчають дітей до води виконувати на мілкому місці (глибина до пояса).

Вправа 1. Ходьба по дну й різні довільні рухи руками, тулубом і ногами, а також біг з нахилом тулуба вперед.

Вправа 2. Розставити ноги на ширину плечей, нахилити тулуб уперед до горизонтального положення, руки опустити у воду. Рухи руками з боку в бік то розслаблені, то напружені.

Вправа 3. Стрибки вгору – вниз з поворотами наліво, направо, назад і з присіданням у воді.

Вправа 4. Зануритися, встати й не витирати руками обличчя.

Вправа 5. Зануритися й затриматися під водою, не видихаючи повітря, на 5 – 10 с.

Вправа 6. Зануритися, зробити під водою видих і встати.

Вправа 7. Зануритися, розплющити очі, зробити видих і встати.

Вправа 8. «Поплавок». Зробивши повний вдих, присісти під водою і згрупуватися, обхопити гомілки руками; голову нахилити якнайближче до колін і чекати, поки тіло не впливе на поверхню. Випрямитись, стати на дно.

Вправа 9. «Медуза». Зробити глибокий вдих, опуститися на воду, нахилитися вперед до горизонтального положення, розкинувши в сторони розслаблені руки й ноги і чекати, поки вода не виштовхне тіло на поверхню.

Вправа 10. Руки підняті над головою, зробити повний вдих, повільно впасти назад і спробувати лягти на воду.

Вправа 11. Ковзання. Нахилившись уперед до горизонтального положення і тримаючи руки попереду, зробити глибокий вдих і опустити голову на воду. Відштовхнувшись ногами від дна, випрямити тіло й проковзати кілька метрів. Цю вправу треба виконувати також і на спині.

Для правильної організації навчально-спортивної роботи великого значення набувають наступні фактори:

- побудова і проведення навчально-тренувального процесу відповідно до віку і стану здоров'я, загальною фізичною і спортивно-технічною підготовкою відпочивальників;
- обов'язкове дотримання поступовості, послідовності й систематичності в тренуваннях з тими, хто вперше починає займатися фізичною культурою і спортом в таборі;
- забезпечення однорідності складу груп, з врахуванням статі, віку, стану здоров'я, особистих схильностей до певних видів спорту;
- наявність ретельно розробленого плану спортивно-масових заходів, складеного з врахуванням специфіки відпочинку в умовах табору і плану роботи табору в дану зміну;
- ознайомлення відпочиваючих з формами занять по окремих видах спорту;
- систематична організація і проведення різноманітних змагань і т. д.;

- забезпечення лікарсько-педагогічного контролю за станом здоров'я, змінами у фізичному розвитку відпочивальників, а також дотримання санітарно-гігієнічних вимог у місцях занять і заходів по попередженню травматизму;
- створення умов для занять фізкультурою студентам з ослабленим здоров'ям з врахуванням рекомендацій лікарів.

Для визначення методики і дозування фізичних вправ, різних навчально-тренувальних занять необхідно враховувати сукупність всіх видів діяльності відпочивальників. Недостатню рухову активність студентів в період навчання компенсує тренувальний режим, який забезпечує нормальну життєдіяльність організму є засобом не лише фізичного розвитку і вдосконалення, але і зміцнення здоров'я молоді.

Навчально-спортивна і масово-оздоровча робота в таборі проводиться відповідно до загального плану заходів на зміну. При плануванні береться до уваги тип табору, місцезнаходження, ландшафт, наявність обладнаної спортивної бази, тривалість зміни, кліматичні умови і тривалість оздоровчого сезону в цілому. Спортивна комісія ради табору передбачає в плані своєї роботи залучення всіх відпочивальників до занять спортом, проведення товариських (матчевих) зустрічей з відпочивальниками інших таборів, а також фізкультурних заходів на пляжі.

Для організації регулярних занять спортом комплектуються навчальні групи, заняття в яких проводяться майже щодня. Ці заняття, а також ранкова гігієнічна гімнастика, режим, щоденна ходьба, повітряні і сонячні ванни, морські купання, фізичні вправи – основа здоров'я та хорошої спортивної форми студентів. Крім того, всі відпочивальники опановують основні елементи техніки ігрових видів спорту (волейбол, баскетбол, бадмінтон, настільний теніс). У заняття включені окремі види легкої атлетики.

2.3. Національні традиції фізичного виховання в Україні

Масові фізкультурно-спортивні заходи займають важливе місце в системі організації здорового способу життя населення України. Вони є засобом залучення широких мас населення до занять фізичною культурою й спортом, підвищення фізичної підготовленості, виховання необхідних рухових умінь та навичок, підвищенню мотивації до занять фізичними вправами.

Спортивно-масові заходи – це змагальна ігрова діяльність, учасники якої з урахуванням їх віку, статі, підготовленості мають приблизно рівні можливості досягти перемоги в доступних їм вправах. Ця доступність створюється спеціальним підбором змагальних вправ, складності й довжини дистанцій, ваги використовуваних приладів, а також тривалістю й інтенсивністю виконання рухових дій. Крім того, з метою вирівнювання фізичних можливостей учасників, використовуються гандикапи, фора, порівняльні коефіцієнти й заохочувальні бали.

Фізкультурно-спортивні масові заходи поєднують у своєму змісті спортивні змагання, заняття фізичними вправами, організацію активного відпочинку та рекреацію. Це сприяє розширенню та урізноманітненню програм, використання новітніх технологій, поповнення технічного та тактичного арсеналу, підвищує вимоги до особливостей підготовки й проведення масових фізкультурно-спортивних заходів з населенням різних вікових та соціальних груп.

У ХХІ столітті найбільш поширеними масовими фізкультурно-спортивними заходами є «Богатирські ігри», «Ігри патріотів», «Форт Буаярд», «Лицарські турніри», «Козацькі забави», «Дні спорту», фестивалі, спартакіади закладів освіти та трудових колективів, футбольні турніри та ін. Такі заходи є не тільки засобом пропаганди здорового способу життя, але й потужним засобом виховання патріотизму й національної свідомості.

Великий інтерес викликають змагання з лижного спорту, масові естафети й пробіги, свята ковзанярів, велосипедистів, комплексні змагання,

день здоров'я, день плавця, день бігуна. Учасниками фізкультурно-спортивних заходів можуть бути представники різних верств населення, вікових груп та рівня фізичної підготовленості. Мета таких заходів – підвищити емоційність, створити сприятливу атмосферу, стимулювати ріст майстерності й результативності учасників й тим самим зробити більш ефективними змагання.

Змагання у програмі широкомасштабних масових фізкультурно-спортивних заходів доцільно проводити за спрощеними правилами, рухливі ігри, туристичні естафети, змагання на доріжках здоров'я, майданчиках й т.д. Основною метою фізкультурних спортивно-масових заходів є створення сприятливих умов рекреації населення України та забезпечення права громадян на заняття фізичною культурою і спортом, задоволення їхніх потреб в оздоровчих послугах за місцем проживання та у місцях масового відпочинку, популяризації здорового способу життя.

З метою повноцінного та результативного використання традицій фізичного виховання в Київській Русі необхідно створити повну уяву про даний період, рівень культурних та матеріальних цінностей; розкрити традиції фізичного виховання у Київській Русі та розробити шляхи їх використання в освітньому процесі загальноосвітньої школи, оздоровчих масових заходах для різних вікових та соціальних груп населення.

Як свідчать літературні й фольклорні матеріали, національний ідеал здоров'я формувався через систему обрядів, повір'їв, порівнянь, приказок. Характерною особливістю світогляду населення було уособлення ідеалу здоров'я рослинами, тваринами, природною стихією.

Народні ігри та забави, особливо весняні, відображали, з одного боку, побут людей, а з іншого – своїм змістом впливали на навколишній світ і людину, а тому виконували світоглядні функції (родинно-побутову, профілактичну, оздоровчу, хвалебну, вегетаційну, спонукальну, релаксаційну).

Прийняття християнства суттєво вплинуло на всі сторони життя давньоруського населення, у тому числі й на фізичне виховання. Християнство спрямовувало увагу на верховенство духу над тілом, на внутрішній світ

людини, на відмову від матеріальних благ заради духовних. У зв'язку з цим у церковній та світській літературі XI – XII ст. засуджуються народні «ігрища», які сприяли фізичному розвитку людей. Водночас християнство пристосовувалося до язичницької обрядовості, що яскраво простежується на прикладах календарних свят.

Великого значення Володимир Мономах надавав руховій активності, що було запорукою повноцінного фізичного розвитку, зміцнення здоров'я дітей і молоді. Керуючись тогочасними традиціями і власним досвідом, він пропонував з дитинства постійно вдосконалювати фізичні можливості у походах і на ловах. Цю школу сили, відваги й витривалості Володимир Мономах пройшов повністю.

У поминальних пам'ятках про князів обов'язково зазначалася їхня фізична підготовленість. У «Слові о полку Ігоровім» висвітлено подвиги слов'янських князів, їх майстерність, фізичну і розумову велич. Князя Святослава Київського прославляють німці і венеціанці, греки і морави, що свідчить про міжнародне визнання фізичної сили, бойової майстерності не тільки руських князів, а й усього руського народу.

Народні ігри та фізичні вправи відображали, насамперед, виробничу діяльність людей (полювання, землеробство, тваринництво, риболовство), військовий і сімейний побут, світогляд. До них належать ігри зі співом і примовками, ігри з предметами, ігри без предметів. Про велику поширеність у Київській Русі ігор з предметами свідчать археологічні знахідки, серед яких значне місце займають шкіряні м'ячі різних розмірів та ваги, кістки для ігор у «Паці», ковзани, фішки для гри у шашки.

За часів Київської Русі продовжували розвиватися кулачні бої, які часто застосовувалися під час військових дій. У мирний час кулачні бої відбувалися на льоду річок, ставків, озер, нерідко там, де відбувався обряд водохрещення.

Боротьба у Київській Русі була розповсюджена практично у всі сферах життя людей. Поєдинки були звичайним явищем під час свят, на ярмарках, урочистих подіях. Боротьба часто використовувалася як засіб вирішення

суперечок та спірних питань між людьми і сприймалася як справедливий суд. Серед давньоруських професій існували бійці судових поєдинків – «полівники», а сам поєдинок – суд мав назву «поле».

Одне з найвагоміших місць серед засобів фізичного виховання в період Київської Русі посідали фізичні вправи з використанням предметів насамперед різноманітної зброї (списи, луки, мечі, бойові палиці та сокирі ножі, щити тощо), а також предметів, які могли використовуватись як зброя (каміння, палиці, мотузки, аркани). До цієї групи засобів фізичного виховання слід віднести фізичні вправи з використанням засобів пересування (коні, човни, лижі тощо). Значне місце серед таких вправ посідала верхова їзда.

Проведення спортивно-масових заходів з використанням традиційний фізичних вправ, зокрема «Княжих ігор», у молоді підвищується інтерес до фізичного виховання і спорту, історії фізичної культури, що є основою для формування стійких переконань щодо ведення здорового способу життя.

Фізичне виховання у навчальних закладах нашої держави виконує важливі завдання. Відповідно до законів України «Про освіту», «Про фізичну культуру і спорт», «Концепцією національної системи фізичного виховання дітей, учнівської та студентської молоді України», Державною програмою розвитку фізичної культури і спорту та іншими документами визначене головним завданням постійне підвищення рівня здоров'я, фізичного та духовного розвитку населення, профілактику захворювань, забезпеченні нормального вікового розвитку молоді, формування основ здорового способу життя.

Впровадження народних методів фізичного традиційного виховання у сучасний виховний процес дасть, безперечно, позитивний результат у вирішенні оздоровчих питань. Це можливо за умови усвідомлення кожною молододою людиною поняття «здоров'я», як засобу повноцінної життєдіяльності, здібностей, працездатності і соціальної активності, психофізичної стабільності.

Історія становлення і розвитку фізичного виховання у Київській Русі – вагома частина загальної історії фізичної культури і спорту. Досвід, надбаний у розвитку ігор та фізичних вправ протягом середньовіччя вагомо вплинув на становлення і формування сучасних видів спорту, в цілому на розвиток сучасної системи фізичного виховання.

Тілесне і психофізичне виховання населення Київської Русі було невід’ємною частиною виховання. Зважаючи на те, що наша національна культура зазнала великих змін і руйнування з боку загарбників і поневолювачів, необхідно прикласти чималих зусиль до відображення волелюбного духу і неповторності національного виховання, в тому числі – фізичного. Необхідною умовою такого процесу є використання у сучасних фізичних вправах, тренуваннях, змаганнях, видах боротьби динаміку форм, структур, компонентів цілісної системи вдосконалення і самовдосконалення.

Висока ефективність дії форм та засобів тіловиховання сприяє збагаченню у молоді не тільки етнічних знань та формуванню духовності, а й підвищенню рівня фізичного самовдосконалення.

2.4. Історія розвитку фізичного виховання

Історія фізичної культури – це наука про закономірності розвитку ідей, організаційних форм, засобів і методів фізичного виховання та спорту, пов’язаних з економічними, політичними та культурними умовами буття суспільства. Вона є самостійною галуззю історичної науки, являє собою специфічний напрямок історико-педагогічних знань про фізичне виховання, спорт та фізичну рекреацію. Отже, історія фізичної культури означає розповідь про минуле, про те, що сталося, а потім було досліджене, пізнане і може бути використане у майбутньому.

В період матріархату жінки поряд з чоловіками брали участь у трудовій або оборонній діяльності. Вони на рівних змагались з чоловіками в кулачному бої, боротьбі, бігу, фехтуванні на палицях,

метанні списа, стрільбі з лука та ін. Дітей навчали дорослі, особливо звертали увагу на вміння лазити на дерево за допомогою сухожил тварин, яким певним способом зв'язували ноги. Списа і палиця слугували предметами для фізичних вправ. Дівчата та юнаки – члени общини однаково мусили бути спритними, витривалими, швидкими, сміливими і рішучими. За свідченням етнографів, відсутність цих якостей була перепорою для шлюбу (створення сім'ї).

У період розквіту матріархату з'являлися предмети, спеціально виготовлені для гри (м'яч із вовни, куля, фехтувальна палиця, спис із притупленим вістрям, іграшковий лук та ін.). Навчання дітей, особливо метанню палиці, списа, стрільбі з лука, входило до первісного фізичного виховання. Наприклад, ірокези, що знаходились на стадії розвинутого родового устрою, широко застосовували ігри з м'ячем. Навіть один рід мав назву «м'яч», ігри в м'яч були колективними (рід на рід, тут і дорослий, і дитина, і чоловік та жінка).

При патріархаті посилюється міжплемінний культурний взаємовплив, збагачується досвід фізичного виховання, племінні ігри та фізичні вправи взаємно передаються іншим. Виникають бойові змагальні ігри, ще не відомі при матріархаті. Зароджуються поняття «бойова доблесть», «слава» тощо.

У багатьох народів розповсюдилась гра з биком (на Русі це відомо з розповіді про Кожем'яку), де відображалась діяльність людини по прирученню диких тварин. У цей історичний період відбувся значний відхід фізичних вправ від мирної праці у напрямку до військового ремесла, спрямованого переважно на завоювання чужої ойкумени.

Таким чином, виникнення фізичної культури обумовлено потребами життєдіяльності людини. Спочатку вона складалась із вправ та ігор, котрі імітували трудові процеси, готували до них. Фізичні вправи прямо залежали від способу виробництва та характеру праці (збирання

дарів природи, полювання тощо). При цьому, чим примітивнішими були знаряддя і способи виробництва, тим колективнішим був характер праці.

Фізичні вправи, що застосовувались в ритуалах та ініціаціях, однаково слугували фізичному розвитку всіх членів суспільства, де кожен мав рівні права. Ініціація здійснювалась при досягненні певного віку та наявності належного рівня підготовки.

Рабовласницьке суспільство є закономірним етапом подальшого розвитку людства. Основою суспільних відносин тут стала власність на знаряддя та засоби виробництва, а також на робочу силу – раба, (людину).

Це суттєво відобразилось на фізичному вихованні. Рабовласник фізично не працює, тому застосовує фізичні вправи для власної розваги, і військової підготовки з метою бути спроможним до завоювання, нових рабів та утримування їх у покорі. Рабам фізичні вправи заборонені.

Найбільше розповсюдження фізичної культури у ті часи знаходимо в країнах стародавнього сходу: Індії, Китаї, Єгипті та інших, а особливо в античних державах Греції та Риму.

Численні пам'ятки матеріальної культури та рукописи Індії, Китаю, Єгипту, Персії, Вавилону, Ассирії свідчать, що фізичне виховання дедалі стає привілеєм рабовласників, хоч їхня фізична культура значною мірою запозичена із народних форм вправ та ігор.

У народів Індії розповсюдженими були полювання, їзда, верхи, фехтування на мечях, стрільба із лука, гонки колісниць, змагальні ігри з м'ячем та палицею. Багато із них дійшли до нашого часу, а серед них: кінне поло, шахи, хокей на траві, хатха-йога.

В Персії існували школи, де дітей навчали їздити верхи, метати дротики, стріляти з лука. В цілому виховання зосереджувалось на формуванні духовних і фізичних якостей вмілого та загартованого воїна.

В Єгипті при розкопках могил XVIII – XXII віків до нашої ери на фресках знайдено понад 400 видів фізичних вправ та ігор. Серед них

епізоди боротьби, стрільби із лука, плавання, їзди на колісницях, акробатики.

В VI – V століттях до нашої ери в Єгипті були приміщення для занять фізичними вправами, проводились змагання. Засобами фізичного виховання були ігри, боротьба, акробатичні вправи, стрільба із лука, підняття тягаря. Аристократія застосовувала елементи фізичного виховання в спеціальних школах, побуті та на військовій службі.

Фараони – завойовники славились своєю перевагою у військово-фізичній підготовці та спортивними досягненнями. В системі виховання рабовласників широко застосовувались змагання та виступи на святах і оглядах.

Стародавня Греція пережила глибокий соціальний переворот, здійснивши перехід від первіснообщинного до класового, рабовласницького суспільства. Вона зазнала розвитку своєрідних культур її семи полісів. Найбільш цікавими для сьогодення і відомими з точки зору фізичної культури є Афіни і Спарта.

В Афінах система виховання поєднувала розумове, етичне та естетичне (мусічне) з фізичним (гімнастичним). До 7 років хлопчики виховувались вдома; потім відвідували граматичні школи, де вчилися читати, писати, рахувати, а згодом, або одночасно, ще навчались музиці в кіфарійських школах. В 12 років переходили в Палестру, де протягом двох років виховувались фізично: оволодівали навичками класичного грецького п'ятиборства, до складу якого входили: біг, стрибки у довжину, метання диска та списа, боротьба. Фізичне виховання в Афінах спрямовувалось на підтримку здоров'я, розвиток сили, спритності та краси людського тіла, а моральне – на формування дисциплінованості, мужності, скромності, відчуття власної гідності та красивих манер.

Дівчата виховувались вдома. Їх вчили читати, писати, грати на інструменті, а головне – доведенню, шиттю та рукоділлю. До заміжжя

вони були затворницями, рідко виходили на вулицю і то лише для участі в релігійних церемоніях.

Спартанське виховання було більш суворим. Контроль за ним з боку держави розпочинався з перших днів життя. Новонароджених оглядали герусії і відбирали для державного виховання лише здорових дітей. Немічних та хворобливих, як відомо з легенд, нібито скидали у прірву з Тайгетського хребта.

До 7 років діти виховувались вдома. Далі аж до 20 років виховання здійснювала держава. Воно було обов'язковим (подібна система існувала на Криті та в інших полісах). В школах переважало військово-спортивне та громадсько-релігійне навчання.

З 7 до 14 років діти разом мешкали, їли, проводили дозвілля, грали. Вони вчилися письму, але найголовніше – навчались бути слухняними, витривалими, непереможними. Хлопчики одного віку об'єднувались у підрозділи з військовим способом життя. З кожним роком зростала суворість режиму. В юнаках формували звичку ходити в легкому одязі, без взуття, спати на жорстких підстилках тощо. Держава контролювала хід навчання періодичними змаганнями. Одним із засобів виховання було публічне карання коло вівтаря Артеміді.

В 14 – 15 років після пробних змагань молодь набувала право носити зброю і брати участь у так званих критіях, тобто систематичних побиттях ілотів (раби, невольники). Тепер учні були наглядачами у підрозділах, батогоносцями, керівниками на тренуваннях і змаганнях.

Спартанське фізичне виховання стосувалось і дівчат. Для зміцнення тіла вони мусили бігати, боротися, метати диск, спис, щоб їхні діти були фізично міцними. Закони забороняли їм ніжитися, сидіти вдома. Відомі факти змагань з чоловіками, де вони інколи перемагали. Виховання як чоловіків, так і жінок носило однобокий характер. Перевага віддавалась фізичному. Спартанське виховання ще відомо як суворе, котре привчає до витривалості та обмежень.

В Римі була наймана армія, що вела безперервні війни. Величезна кількість рабів дозволила здійснювати будівництво водоводів, каналізацій, доріг (звідси вислів: «Всі дороги ведуть у Рим»). І сьогодні збереглися окремі їх ділянки, а в термах-каракалах, що інколи дозволяли тисячам відвідувачів одночасно ними користуватись, були не тільки бані, басейни, але й майданчики для ігор, розваг і змагань.

На жаль, ці здобутки цивілізації суттєво не позначились на розвитку фізичної культури. Ми можемо лише говорити про особливості фізичного виховання, відмінні (або гірші) від попередніх.

Своєрідність економічного та політичного розвитку, особливості військової організації обумовили формування в Римі інших методів фізичного виховання, ніж у Греції. В римських школах фізичне виховання не посідало такого значного місця, яку Греції. Фізичній підготовці особлива увага приділялась при навчанні воїна, бо для нескінченних війн потрібна була численна армія.

До засобів фізичного виховання входили: біг, стрибки, лазіння, боротьба, плавання, спочатку без одягу, а потім у повному озброєнні та у сполученні з різними руховими діями. Обов'язковими були тривалі марші у важкому похідному спорядженні.

До військового навчання входило також володіння окопним інструментом, облаштування укріпного табору та інше. І не тільки новобранці, але й легіонери-ветерани мусили виконувати ці вправи для збереження тілесної свіжості, гнучкості та здатності долати втому і поневіряння.

Суспільство відчутно поділилось на горстку заможних людей та величезну армію бідноти. Саме у цей період натовпи бідних римлян вимагали «хліба та видовищ...». Невипадково, напевно, поступово збільшувалась кількість святкових днів. Так, на початку I століття нашої ери їх було 66, у середині II століття – 135, а в IV віці – 175 днів на рік.

Особливого розмаху тут набули гладіаторські бої. Вони перетворились у криваві побоїща, відбувались не тільки на аренах, але й на морі або на арені у боротьбі з дикими тваринами. Для видовищ тільки у Римі було збудовано Колізей – амфітеатр з трибунами, на 50000 глядачів (залишки збереглись до сьогодні).

Гладіаторами були переважно раби або невольники. Для їх підготовки існували спеціальні школи. Гладіатор – переможець міг стати вільною людиною, але для цього треба було зберегти життя.

Отже, фізична культура рабовласницького суспільства використовувалась у політичних цілях і насамперед для підготовки військової сили, що веде загарбницькі війни, утримує рабів у покорі і долає їхній опір. Таким чином, в період рабоволодіння фізична культура виділилась у самостійну галузь суспільних відносин, створились системи фізичного виховання (афінська, спартанська, римська), виникли спеціальні школи, влаштовувались змагання. Вагомим елементом систем фізичного виховання античного періоду були Олімпійські ігри як віддзеркалення особливостей.

У процесі закономірного історичного розвитку суспільства рабовласницький устрій змінюється на більш прогресивний – феодальний. При ньому основою виробничих відносин стає власність феодала на засоби виробництва та неповна власність на робітника – кріпака, кого феодали вже не могли вбити (як раба), але мали право продати, купити, поміняти.

У цей історичний період пануючою ідеологією стає релігія, котра визначально вплинула на філософію, мистецтво, мораль та інші форми суспільної свідомості. Особливо це торкнулося фізичного виховання. Тепер замість фізичного розвитку наполегливо нав'язувався народові аскетизм. Середньовіччя ліквідувало стародавню цивілізацію, рівень культури, особливо фізичної, став значно нижчим від античної. Всі сторони суспільного буття контролювались духовенством.

Лицарські школи переважали в системі феодального виховання. Лицарі вважали себе «благородними», пристойним для себе заняттям вважали військове мистецтво. Презирливо ставились до фізичної праці, проводили час у війнах.

Головне в ній було оволодіння «сімома лицарськими доблестями», а саме: їздити верхи, плавати, володіти мечем, списом, щитом, фехтувати, полювати, грати в шахи, складати вірші та співати на честь дами серця або сюзерена (вищий за соціальним становищем – лицар, барон, герцог, король).

Лицарське виховання мало військово-прикладну спрямованість. Його система передбачала 3 ступені (етапи): до 7 років; з 7 до 14; з 15 до 21 та після 21 року – індивідуальне вдосконалення лицаря.

Діти лицаря до 7 років виховувались вдома. Потім йшли у замок вищого за соціальним щаблем феодала, наприклад діти лицаря направлялись до барона, син барона – у замок графа, далі – герцога, а герцог віддавав сина в замок короля.

Хлопчики з 7 років, що поступили у замок сюзерена, одержували звання «паж» і носили його до 14 років. В цей період вони знаходились у приміщеннях замку, що належали дружині феодала. Повсюдно супроводжували її, були слугами та охоронцями господині. Тут вони вдосконалювали спритність, силу, набували первинних навичок лицарського мистецтва. Їх вчили стріляти з лука, метати каміння, спис, стрибати, бігати, фехтувати, плавати та їздити верхи.

В 14 літ юнак одержував звання «зброєносець» і переходив на виховання до господаря замку (сюзерена). Тут він набував право носити меч та шпори.

Під керівництвом сюзерена або спеціальних вчителів вдосконалював свій фізичний стан та оволодівав військовим мистецтвом. До його обов'язків входило всюди супроводжувати господаря, бути при ньому на полюванні, турнірах, у походах. Тепер він вдосконалював свої військові

навички та необхідні якості. У програму входили: верхова їзда, об'їздка коней, біг у важких латах, стрибки через природні перепони (пліт, рів), лазіння по драбинах та канатах на укріпні стіни тощо.

Багато часу проводили за грою в шахи, на полюванні, дресируванні собак або соколів. Перед завершенням перебування у зброєносцях юнаки старанно оволодівали мистецтвом фехтування на мечях і списах, бойової виїздки, брали участь у лицарських турнірах.

Зброєносці, як майбутні лицарі, брали участь у всьому житті замку, починаючи з домашніх справ і до святкувань і турнірів. Тут вони набували навичок та манер поведінки при дворі, засвоювали як світську феодалську, так і релігійну ідеологію. Їх поступово привчали презирливо ставитись до фізичної праці та селян – кріпаків.

В 21 рік зброєносець посвящався у лицарі. Це слугувало своєрідним іспитом на вірність сюзерену та відданість релігії, завжди супроводжувалось особливою святковою церемонією та змаганнями.

Лицар носив запобіжне або бойове озброєння, яке складалось із панцира, кольчуг, металевих кілець. Він був ходячою фортецею, броньованим був і його кінь. Такий воїн наводив жах на незброєних селян.

Для носіння такого озброєння, участі в турнірах або бойових діях лицар мусив бути надзвичайно сильним, витривалим, спритним. Цьому він навчався протягом 14 років у сюзерена, а потім багато років самостійно, беручи участь в бойових діях або турнірах, контролюючи свій фізичний стан.

У міру того, як в надрах феодалських виробничих відносин проростали елементи нового капіталістичного устрою, зростав вплив буржуазії на різні сторони життя суспільства. Вона намагалась взяти владу із рук феодалів у свої.

У всесвітній історії особливу роль у цьому відношенні відіграла революція, що відбулась в Англії в середині XVII століття.

Капіталістичний лад стверджується спочатку в Англії, а згодом у всьому світі. Саме з цієї події прийнято початкувати нову історію, хоч вона почалась значно раніше. Але, враховуючи, що на різних етапах розвитку капіталістичного суспільства значні відмінності, в новій історії виділяють 3 періоди: перший – середина XVI століття (Ренесанс) до другої половини XIX століття; другий – друга половина XIX століття, до світових війн та між ними; третій – після другої світової війни (для України, як відомо, настав ще один період – признання у 1991 році її незалежності).

Ці періоди відрізняються певними особливостями суспільного розвитку, від чого значною мірою залежить розвиток фізичного виховання та спорту.

У перший період нової історії дворянство, налякане революціями, намагалось всіляко укріпляти феодалізм, хотіло виховувати молодих дворян сильними, спритними, сміливими, добре володіючими зброєю, готовими захистити свої інтереси. У побуті – вигідно відрізнатись від простолюду манерами та поставою. Для цього створюють спеціальні навчальні заклади для підготовки із дворянської молоді офіцерів та державних службовців. Це лицарські академії в Німеччині, Австрії та ін.; навчальні заклади єзуїтів, де вчили їздити верхи, фехтувати та іншим прикладним діям.

Друга половина XVII століття характеризується значною кількістю навчальної спортивної літератури, як, наприклад, підручників і посібників з фехтування, верхової їзди, гімнастики та інших видів фізичних вправ. Значне місце серед дворянської молоді відводилось іграм, розвагам та полюванню. Особливо розповсюдженою в Європі була гра «Жьо-де-пом», схожа на сучасний теніс. В poradнику XVII століття у Парижі писали: «Грати треба для відпочинку і розуму, не лаятись та не виголошувати богохульств».

Заможна частина населення – торговці, купці, власники майстерень – намагались наслідувати дворянство. Тому у перший період нових часів

в державах Європи фізичні вправи, що застосовувались дворянами, були недоступні простому люду. Невипадково в його середовищі народні види ігор, боротьба, кулачні бої ретельно зберігались і знайшли широке розповсюдження. Так, наприклад, в Англії практикувались змагання між селянами з боротьби, крокет, гольф, футбол. В 1719 році початкує історія боксу. На початку XVIII століття розповсюдились змагання на призи з бігу, кулачного бою та інших видів. Зароджується професіоналізм, удачливі борці, бігуни, скороходи використовують свої здібності для заробітку. Елементи професіоналізму простежувались ще в період розладу давніх Олімпійських ігор, коли збіднілі рабовласники використовували ігри для заробітку. Професіоналізм нового часу відіграв позитивну роль, бо сприяв розвитку майстерності спортсменів, інтересу до спортивних видовищ.

Другий період нової історії характеризується тим, що старий «чистий» капіталізм переростає в імперіалізм з властивими йому явищами: розгорається національно-визвольний рух в колоніальних державах, загострюється боротьба між державами за ринки збуту та сировину, імперіалістичні війни стали неминучими.

Нові способи ведення війни вимагали від солдата ініціативи, кмітливості, вміння швидко і економно долати відстань та перепони, здатності витримувати максимальні напруження фізичних і моральних сил. На розвиток фізичної культури значно вплинуло також скорочення служби в армії до 4 – 6 років.

Із нових систем фізичного виховання активно застосовувались ті, що мали воєнну і військово-спортивну спрямованість. Швидкий розвиток воєнно-спортивних організацій та їх підтримка урядами пояснюється тим, що спорт краще, ніж гімнастика, готував молодь до військової служби.

Процеси, що відбувались в економіці, політиці, на ідеологічному і культурному фронтах, торкнулись і фізичної культури, призвели до утворення двох напрямків у спортивно-гімнастичному русі – буржуазного

і робітничого. В другій половині XIX століття стали виникати самостійні робочі спортивні, гімнастичні та туристичні організації. Це було пов'язано з ростом промислового виробництва, концентрацією робітників на фабриках і заводах, створенням політичних партій та професіональних спілок.

Українська народна фізична культура (УНФК), органічно увійшла і функціонує в різних сферах життєдіяльності народу, а саме: в побуті, в релігійних, родинних і господарських святах, в галузі військової підготовки тощо. Життєдіяльність українських хлопців і дівчат була тісно пов'язана з веденням господарства. Хлопці влітку виконували польові роботи, а взимку опановували різні ремесла. Дівчата ж найчастіше господарювали, хоча влітку вони також час від часу працювали на полі, а взимку – прали, ткали, вишивали.

Незважаючи на досить напружений трудовий день, молодь щовечора знаходила час і на відпочинок, який проводився на «вулицях» та «вечорницях» і включав у себе різноманітні засоби української народної фізичної культури (ЗУНФК). Тому такі вечірні зібрання хлопців та дівчат можна вважати своєрідними організаційними формами фізичного виховання української молоді (особливо сільської).

Разом збиралися хлопці й дівчата окремих вулиць чи кутків села, які входили в парубочі й дівочі громади – своєрідні об'єднання неодружених хлопців і дівчат. Парубочі й дівочі громади впродовж багатовікового існування виробили специфічні форми проведення дозвілля, залежно від місцевих умов, пори року, складу громади тощо.

«Вулиця» в українському селі була дуже своєрідною формою традиційного дозвілля молоді. Починалася «вулиця» від Великодніх свят і тривала ціле літо – аж до дня Симеона Стовпника (14 вересня за новим стилем). До початку польових робіт молодь збиралася щовечора, а коли починалася робота в полі – тільки в неділю і в святкові дні. «Вулиця» проходила в заздалегідь призначеному місці: десь на майдані посеред села, на зеленому лузі біля річки чи на леваді – це залежало від місцевих обставин. Звичайно,

«вулиця» відбувалася весело і жваво: з музиками, танцями, а найбільше було пісень, співали по черзі то дівчата, то хлопці. Танці на «вулиці» провадилися досить досконалі, навіть витончені. Особливо поширеними на селі були народні танці – «Шумка», «Метелиця», «Аркан», «Козак», «Козачок» та ін.

Крім танців, на «вулиці» водили хороводи, проводили ігри. Хороводи супроводжувалися піснею. Співаючи, дівчата бралися за руки, утворюючи коло або ключ, і так рухалися під ритм пісні. Тому хороводи поділяли на «колові» та «ключові». До «колових» належали такі хороводи, під час яких одна з дівчат усередині утвореного товаришами кола, зображувала рухами все те, про що вони співали. Після закінчення пісні дівчина ставала в коло, а на її місце виходила інша. До цього типу належать такі хороводи: «Перепілочка», «Подольночка», «Король», «Нелюб», «Мак», «Зайчик» та ін. «Ключові» хороводи водили дівчата довгою лінією – ключем. До таких хороводів належать: «Кривий ганець», «Плетениця», «Зелений шум», «Роман-зілля», а такий усім відомий хоровод, як «А ми просо сіяли», виконувався двома «ключами». Темп руху залежав від темпу пісні, тож він міг бути швидкий або повільний. Коли хороводи водили ключем, то рухалися швидко – «бігали з підстрибом», а коли ставали в коло, то рухалися повільніше. Хлопці участі в хороводах не брали. Вони звичайно тільки приглядалися до руху, прислухалися до співу і час від часу, спровоковані насмішками та дотепами дівчат, «впадали» поміж юрбу і на хвилину переривали хоровод.

У той час, як дівчата виводили хороводи, серед хлопців проводилися такі ігри та забави, як «У короля», «У дзвона», «У коромисла», «Чехарда» та ін., а також змагання з традиційно окресленими неписаними правилами: «Хто далі кине», «Хто швидше пробіжить або пропливе», «Ходіння на ходулях» та ін.

Крім пісень, танців, хороводів, рухливих ігор, забав і змагальних вправ під час «вулиці», особливого поширення набули різні види народної боротьби: «Поясна», «На ремнях» та ін. Для її проведення два борці сходилися грудьми, обхопивши однаковим захватом корпус суперника двома руками за пояс (ре-

мінь). Після сигналу до початку поєдинку кожен намагався повалити суперника на землю на лопатки.

14 вересня на зміну «вулиці» приходили «вечорниці». Вони були своєрідним клубом української молоді. «Вечорниці», «досвітки» та «складчини» проходили в хаті, яку молодь винаймала у вдови на цілу зиму. Під вечір сюди сходилися дівчата. Вони ткали, вишивали, готували вечерю. Згодом до хати по двоє – троє приходили хлопці. Якщо громада вже була в зборі, дівчата припиняли роботу, подавали вечерю, а після неї проходили танці, ігри, забави. Коли після забав дівчата залишалися в хаті докінчити роботу і переночувати, то такі «вечорниці» називалися «досвітками».

На «складчинах» дівчата не працювали, а весь вечір проходив за іграми, забавами, танцями. На «складчині» в переддень Пилипівського посту «...танцювали так, що губили каблуки, а дівчата у знеможі падали».

Взимку, коли молодь не переобтяжена роботою, було достатньо часу для проведення рухливих рухливих ігор та забав. Як випаде сніг, то «воювали» сніжками. Коли мороз вкривав кригою ставок, особливо популярною була зимова забава «Жорно» («Крутилка», «Фуркало») – своєрідна карусель.

Отже, традиційними формами організації молоді в побутових умовах українського села були: «вечорниці», «досвітки», «складчина». Найкращі народна музика, танці, народні пісні – все багатство народних засобів духовного і тілесного виховання молоді виникали саме на цих організаційних формах дозвілля молоді.

Українська народна фізична культура відігравали велику роль у гармонійному розвитку також і міської молоді. Коли центром виховної роботи на селі були парубочі громади, то у місті їхню роль виконують молодіжні братства, які: «... збирають у собі найсвідоміші елементи, громадять матеріальні засоби, всесторонньо охоплюють громадське життя й творять по містах нездобутні культурні станиці».

В умовах міста існувало, звичайно, більше можливостей удосконалювати систему народної фізичної культури завдяки середніх і вищих

навчальних закладів, де збиралася молодь, а також завдяки вищому культурному рівню населення. Проте місто мало і свої недоліки, адже міська дівтора була більш відірваною від природного середовища, а діяльність дітей обмежувалася міськими забудовами. За змістом, засобами й методами фізичне виховання міської молоді мало чим відрізнялося від сільської. Міська культура, відіграючи провідну роль у розвитку всеукраїнської культури, все ж таки черпала свої надбання із культури українського села. Багатство українських народних рухливих ігор, забав, інших фізичних вправ, які були поширеними на селі, використовувались й міською молоддю.

Традиційними в Україні були весняні рекреації студентської молоді, що відбувалися щорічно 1-го, 15-го і 30-го травня. Студенти, після ретельної підготовки, вибиралися на природу – в ліс, на берег річки, де відбувалися усілякі ігри, розваги, забави. У годину дозвілля до парубків приєднувалися й одружені чоловіки, проводячи свій час за рухливими іграми, забавами, боротьбою та змагальними вправами.

Особливо популярними серед хлопців були двобої «Навкулачки» і «На палицях», які відбувалися е взимку на льоду. Змагаючись у двобої «Навкулачки», бажаючи збиралися групами і розподілялися на дві супротивні команди. За визначеним завчасно сигналом (свистком) вони кидалися одна на одну з лементом. Перебійці вражали один одного в груди, обличчя, живіт тощо.

Важливу роль в оздоровленні народу відігравали лазні. Особливо поширеним був спосіб паритися у печі: «Із напаленої печі вигрібають вугілля, вимітають попіл і настеляють соломю. Для того, щоб у печі з'явилася пара, стінки її обприскують водою. Потім лягають на соломю, засовують заслін і паряться гарячим березовим віником. Напарившись, обливаються на подвір'ї, навіть узимку, холодною водою».

Поширення набуло багато народних способів масажу, нерідко у поєднанні із лазнею. Слід зазначити, що чистота та акуратність в українців вважаються ознакою переважно не матеріальною, тілесною, а духовною. Чистота в українській культурі вважається одним із елементів краси, шляхом до

прекрасного. Велике значення у здоровому способі життя відігравали також режим дня, праці, відпочинку і харчування.

Таким чином, народна фізична культура була невід'ємною складовою частиною виховання молоді різного віку. Засоби тіловиховання підбиралися так, щоб вони відповідали рівню фізичного і психічного розвитку особистості, а також щоб сприяли його подальшому підвищенню.

2.5. Туризм як засіб фізичного виховання

Поняття «туризм» почало формуватися з початком масового переміщення значної кількості людей з метою змістовного проведення дозвілля. Сам термін «туризм» походить від французького слова *tourisme*, яке означає подорожі, поєднуючи відпочинок з елементами спорту. Згідно Закону України «Про туризм» наведено таке визначення: туризм – це тимчасовий виїзд (подорож) осіб з постійного місця проживання з пізнавальною, оздоровчою, професійно-діловою, спортивною, релігійною та іншою метою на термін від 24 годин до одного року поспіль, без зайняття оплачуваною діяльністю в місці тимчасового перебування.

Згідно Закону України «Про туризм» ст.4, в залежності від категорії осіб, які здійснюють туристичні подорожі, їх цілей, об'єктів, що використовуються або відвідуються, існують такі види туризму: дитячий, молодіжний, сімейний, для осіб похилого віку, для інвалідів, культурно-пізнавальний, лікувально-оздоровчий, спортивний, релігійний, екологічний (зелений), сільський, підводний, гірський, пригодницький, мисливський, автомобільний, самодіяльний.

Активний туризм – одна з найбільш відомих форм відпочинку. До неї відносяться: рафтинг (сплав по гірських річках), катання на гірських лижах і сноубордах, аеротуризм, включає в себе екскурсії на гвинтокрилі та на літаку, авіаподорожі в будь-які пункти земної кулі, політ на пароплані, а також стрибки з парашута і кінні прогулянки.

Спортивно-оздоровчий туризм передбачає подолання маршруту активним способом, тобто без використання механічних транспортних засобів, покладаючись лише на свої власні сили, реалізуючи вміння і навички. До спортивно-оздоровчого туризму відносяться такі види активного туризму як: пішохідний, гірський, лижний, водний, велосипедний.

Лижний туризм передбачається в поході пересування на лижах. Лижні походи проводяться в зимовий період, якщо наявний стійкий сніговий покрив і температурі нижче 0°C. Необхідною умовою для участі в зимових подорожах є добра переносимість холоду, здатність в умовах постійно низьких температур не втрачати робочої форми і, що не менш важливо, психічної рівноваги.

Водний туризм. Серед водоймищ, якими подорожують туристи – бурхливі гірські і спокійні рівнинні річки, озера і моря. Різноманітні плавучі засоби – дерев'яні, надувні і пластмасові човни, розбірні байдарки, катамарани, плоты на надувних елементах тощо.

Велосипедний туризм. Цей вид туризму привабливий перш за все завдяки своїй високій мобільності. Відстань, яку здатна подолати група за один день, може досягати 100 – 150 км. Велотуризм має певні переваги порівняно з пішохідним туризмом: швидкість руху в ньому в кілька разів вища, отже, за один похід можна побачити більше цікавих місць.

Спелеотуризм. Специфіка цього виду туризму – перебування під землею – потребує різносторонньої фізичної, тактичної, технічної і психологічної підготовки.

Прогулянка – це пересування на місцевості з пізнавальною, оздоровчою метою та з метою загартування.

Екскурсія – це колективне відвідування певних об'єктів з пізнавальною або науковою метою.

Туристична експедиція представляє собою організоване подорож в молодосліджуваний район, яке здійснюється зі спеціальнодослідницькою метою.

Туристичний похід – це подорож з активним способом пересування у віддалених від місця проживання районах з освітньою, оздоровчою, спортивною та дослідницькою метою.

Науково-технічний прогрес, рання комп'ютеризація освіти пред'являє підвищені вимоги до психофізичних особливостей молоді, що на фоні розвитку і росту організму, може призвести до перевтоми та появи різних паталогічних станів. Підсилює негативний вплив на студентів і несприятливе екологічне середовище. Міський житель проводить у приміщенні майже 80% свого часу.

Удосконалення фізичного виховання студентської молоді потребує пошуку та розробки нових форм і методів, спрямованих на зміцнення здоров'я, підтримку високої працездатності протягом навчального дня і року. Для нейтралізації шкідливого впливу на здоров'я людини суб'єктивних і об'єктивних чинників мало використовуються засоби туризму.

Туризм – один з найпопулярніших форм активного відпочинку, який поступово відвойовує втрачені позиції найбільш масового виду рухової активності населення України. Суспільство сьогодні розглядає туризм, як ефективний засіб не тільки фізичного, але й патріотичного, морального, естетичного виховання підростаючого покоління, розвитку пізнавальних інтересів, свідомості і самосвідомості.

Студентський туризм це насамперед здоров'я, фізичне вдосконалення, рухова активність, захоплюючий вид активного відпочинку, а також живе пізнання навколишнього світу. Краса природи рідного краю, вважав В. О. Сухомлинський, виховує витонченість почуттів, допомагає відчувати красу людини, тому він вчив молодь пізнавати навколишній світ природи так, щоб кожен їхній крок був мандрівкою до витоків чудес у природі, ошляхетнював їх серця та загартовував волю.

Вивчення впливу занять туризмом на формування особистості показує, що туристська діяльність охоплює одночасно три компоненти: оздоровчий, виховний, пізнавальний, тобто сприяє гармонійному розвитку особистості. Залучення до занять туризмом має оздоровчу дію, сприяє розвитку та

вдосконаленню фізичних якостей, позитивно діє на розумову й фізичну працездатність, в цілому позначається на здоров'ї, зокрема позитивно впливає на емоційну-вольову сферу, зумовлюючи формування навичок самообслуговування, розвиток самостійності та організованості, вміння регулювати свою поведінку, долати труднощі. Туризм передбачає виключно здоровий спосіб життя, а здобуті під час туристських походів, екскурсій, подорожей знання визначають інтерес молоді до навколишнього світу.

Аналіз впливу рухової активності, притаманної туризму на молодий організм показує, що під час занять спостерігається покращення функціонального стану кардіореспіраторної системи, що проявляються у збільшенні ударного об'єму крові, інтенсивності видиху і вдиху, покращенні силових показників, витривалості.

Так, на збільшення сили м'язів верхнього плечового поясу ефективно впливають лижні походи, м'язів спини – піші. Інтенсивність видиху ефективно покращується в піших походах.

Одним з найкращих способів залучення молоді до туризму є проведення туристських подорожей, експедицій, краєзнавчих й пошукових експедицій, екскурсій, прогулянок, вони формують позитивний емоційний фон, підвищують настрій людини, покращують показники психофізіологічного стану.

Практика свідчить, що основою профілактики захворювань, нещасних випадків і травм у походах чи подорожах є ретельна й планомірна підготовка туристів. Кожний учасник повинен пам'ятати, що забороняється йти в багатоденний похід або подорож людині, яка недавно перенесла травму, гостре інфекційне захворювання. Лише при незначних відхиленнях у стані здоров'я можна вирушати в нескладні походи вихідного дня, порадившись перед цим з лікарем.

Тому, готуючись до походу або подорожі, насамперед вивчають маршрут й аналізують причини можливих небезпек і нещасних випадків, їх ділять на дві категорії: 1) ті, що можуть статися внаслідок недостатньої

фізичної, технічної, психічної, морально-вольової підготовки та поведінки учасників мандрівки і 2) ті, що можуть виникнути через кліматичні, метеорологічні умови району походу або подорожі та рельєф місцевості.

Проте практика свідчить, що основними причинами нещасних випадків і травм є відсутність організованості й дисципліни в групі, чіткого та кваліфікованого керівництва й достатнього матеріально-технічного забезпечення багатоденних походів і подорожей. Причинами травматизму можуть також бути: незадовільна підготовка місць для проведення тренувальних занять, неправильний підбір спорядження, одягу та взуття для туристського походу і подорожі.

Найчастіше травми і нещасні випадки трапляються на складних ділянках маршруту, підйомах, спусках, переправах. Найчастіше у туризмі трапляються такі травми: потертості, намулювання, мозолі, синяки, вивихи, розтягнення зв'язок, відмороження, опіки, порізи, поранення, непритомність, укуси комарів, шлунково-кишкові захворювання тощо.

Щоб запобігти потертості, намулюванню, появі мозолів на ногах, слід заздалегідь підібрати взуття й добре розносити його. Виявивши потертість або іншу травму ніг, насамперед усувають причину – перевзуваються, припасовують взуття. Потім заклеюють місце пошкодження лейкопластирем або накладають тугу пов'язку.

Учасникам зимового походу чи подорожі загрожує відмороження відкритих ділянок обличчя та кінцівок, особливо пальців рук і ніг. Часто до цього призводить неправильне користування одягом, погано підігнане спорядження, порушення режиму руху, відпочинку та харчування, відсутність контролю з боку керівника, незнання способів обігрівання під час руху та на привалах або нехтування ними, а також недотримання профілактичних заходів.

Частою причиною відмороження ніг є тісне або зіпсоване під час сушіння взуття, а також надмірна кількість надягнених шкарпеток. Ноги

відігривають швидкою ходою або інтенсивними рухами. Можна вдатися до такого простого способу. Знявши лижі, спираються на палицю або якийсь предмет і енергійно розмахують ногою вперед – назад, 30 – таких рухів, як правило, відігривають кінцівку. При цьому не можна роззуватися. На морозі послабте шнурки, закутайте ногу поверх черевика теплим одягом і виконуйте махові рухи. Якщо таким способом не вдалося зігріти ногу, слід негайно розбити табір і, вже в спальному мішку роззувши ногу, енергійно розтирати її руками.

Якщо турист потрапив у воду, треба допомогти йому негайно переодягтися в сухе, енергійно розтерти тіло потерпілого, напоїти його гарячим чаєм або кавою і примусити активно рухатись на відкритому повітрі. При замерзанні потерпілого треба якнайшвидше доставити в тепле приміщення, розтерти тіло спиртом, одягти в теплий одяг, напоїти гарячим чаєм або кавою. Помітивши ознаки ослаблення дихання, дати понюхати розчин аміаку, провести вентиляцію легень, потім дати ліки для стимуляції серцево-судинної системи.

Крім відморожень, учасників походу і подорожі підстерігає небезпека переломів, вивихів, опіків тощо. При переломах і вивихах за допомогою шини фіксують травмоване місце і негайно транспортують потерпілого до лікарні. Для вгамування болю йому дають таблетку анальгіну чи амідопіріну.

При опіках біля вогнища вражену ділянку тіла змочують слабким розчином калію перманганату чи таніну, потім на неї кладуть пов'язку з синтоміциновою емульсією чи пеніциліновою маззю.

Якщо ви сильно забилися чи розтягнули зв'язки, покладіть на вражене місце холодний компрес, а другої доби – тепло і тугу пов'язку.

При ангінах, гострих респіраторних вірусних інфекціях, які супроводжуються незначним підвищенням температури, застосовують норсульфазол чи сульфадимезин (по 1 таблетці 4 рази на добу протягом 3

– 4 днів) і полощуть горло розчином перманганату калію, соди або солі. Якщо у хворого висока температура, його слід госпіталізувати.

Знати основи самоконтролю, гігієни, першої медичної допомоги й ті основні показники стану організму, які визначають його тренованість, має кожний, хто збирається в похід або подорож. Але при цьому треба завжди пам'ятати, що самостереження не може й не повинно замінити лікарського контролю, воно – лише цінне й необхідне доповнення до нього. Тому слід періодично, а при виявленні яких-небудь порушень або відхилень від норми – негайно звертатися до лікаря. Тільки спеціаліст може робити відповідні висновки і вносити зміни в режим навчально-тренувального процесу, відпочинку та обсяг фізичних навантажень.

2.6. Туристичні ресурси України

Волинська область розташована у межах Волинсько-Подільської окраїни Руської плити, яка є частиною Східно-Європейської платформи. Через територію Волині пролягли важливі міжнародні туристські маршрути, оскільки вона межує на заході з республікою Польща, на півночі – з Білоруссю, на півдні та сході – зі Львівською та Рівненською областями. Таким чином вигідне географічне розташування на перехресті торгових шляхів надає особливий статус західних «воріт» до Європи.

Значного розвитку в області набуло створення приватних туристських підприємств, що мають ліцензію на організацію іноземного та внутрішнього туризму, екскурсій, масового й оздоровчо-спортивного туризму. Особливою популярністю в області користується пізнавально-оздоровчий, рекреаційний та спортивний туризм.

Для рекреаційного туризму як національного, так і міжнародного можна використати 6 санаторіїв, з них 2 – дитячі, 2 – матері й дитини: «Лісова пісня», «Турія», «Пролісок», «Згорани» та ін.

Екскурсійний туризм, який являється подорожуванням з пізнавальною метою, може поєднуватись із відпочинком. Для цього для послуг туристів пансіонат «Шацькі озера», який розташований на березі оз. Світязь, туристичний готель «Лісова пісня» в м. Ковелі, готелі м. Луцька та ін. Звідси пролягають пізнавальні маршрути «Старе місто» (м. Луцьк), «Древній стальний град Волині» (Луцьк – Затурці – Володимир-Волинський – Нововолинськ – Локачі – Луцьк), «До витоків «Лісової пісні» (Луцьк – Колодяжне – Ковель), «Шляхами козацької звитяги» (Луцьк – Берестечко), «Озерний край» (Луцьк – Шацьк – Ратне – Луцьк).

Не дивлячись на значні розрушення під час світових і громадянських воєн на Волині збереглись (буває із суттєвими змінами) оборонні та релігійні будівлі часів Волинського князювання, різностилеві православні, католицькі, іудейські культові споруди (XIII – XX ст.). З кожною спорудою пов'язані імена, дати, події, що є об'єктом пізнавального туризму. Задоволенню пізнавальних потреб туристів сприяє наявність музеїв на Волині. Значна частина волинських музеїв зосереджена в обласному центрі. Обласний краєзнавчий музей створено в 1929 р., але як державний його відкрити в 1940 р. Він пропонує відвідувачам експозиції, які розміщені в 30 залах. Основний фонд музею нараховує понад 100 тисяч одиниць зберігання.

Музей Волинської Ікони відкритий у серпні 1993 р. В його фондах понад 600 експонатів. Основу колекції складають ікони 16 – 18 ст., які характеризують головні напрями розвитку волинського іконопису, прослідковуючи мистецькі зв'язки і специфічні особливості волинської малярської школи. Тут можна оглянути роботи видатного українського художника Йова Кондзелевича (1667 – 1740), зокрема ікону «Спас». А перлиною музею є унікальна пам'ятка візантійського мистецтва – Холмська Чудотворна ікона Божої Матері 16 – 17 ст.

На території Луцького замку відвідувачів запрошує художній музей. Серед експонатів музею картина іспанського художника кінця XVI – початку XVII ст. Хосе Рібери «Святий Ієронім».

Військовий музей у м. Луцьку, як філію центрального музею Збройних Сил України, було створено згідно наказу Міністра оборони України (1999 р.). На виставці представлено зразки авіаційної, бронетанкової, артилерійської, зенітно-ракетної техніки та озброєння. І кожен з них не лише цікаво оглянути, а й дізнатися більше про історію створення, конструкторів, бойові дані техніки. Більшість із них і досі є на озброєнні української армії.

За 15 км від м. Луцька у селищі Рокині знаходиться народний музей історії сільського господарства Волині (1978 р.). Численні експонати музею розповідають про виникнення, розвиток землеробства і тваринництва на Волині від первіснообщинного ладу до сьогодні. Складовою частиною музейного комплексу є Рокинівський парк «Байрак», який визнано парком – пам'яткою садово-паркового мистецтва загальнодержавного значення. Видовий склад дендропарку включає понад 150 видів рідкісних та декоративних рослин (вільха чорна, модрина польська, магнолія, тюльпанове дерево).

Неподалік смт. Ратне, у с. Кортеліси, в 1980 р. споруджено комплекс жертвам фашизму. 23 вересня 1942 р. фашисти спалили село, розстріляли всіх його жителів – 2875 осіб. Одночасно з меморіалом відкрито музей історії села.

На території Волині є достатньо ресурсів для наукового туризму. Науковці не втрачають інтересу до минулого та сучасного Волині, і це сприяє проведенню наукових конференцій, симпозіумів, конгресів всеукраїнського та міжнародного рівня у галузі історії, географії, культури, мовознавства та ін.

Однією з форм ділового туризму (бізнес-туризму) являються поїздки з метою участі або відвідування міжнародних і національних

виставок та ярмарок, підприємств. В м. Луцьку проводяться міжнародні ярмарки: «Дім твоєї мрії», «Краса, здоров'я, чистота», «Міст», «Офіс, дім, сад», «Великий різдвяний ярмарок», «II угорський ярмарок», «Міст – шанс», «II польський ярмарок». Щодо комерційного туризму, то найбільш популярними є міжнародні та внутрішні шоп – тури.

Етнічний туризм пов'язаний з відвідуванням родичів або місць народження батьків. Кожного року Волинь відвідує тисячі іноземців, які мають волинське коріння.

В багатьох місцях Волині встановлено пам'ятники, які свідчать про масову загибель єврейських поселень. Кожного року ці місця відвідують родичі загиблих з Ізраїлю, США, Німеччини та інших країн.

Наявність значних лісових ресурсів (695 тис. га), водних ресурсів (130 річок і 235 озер), боліт сприяє розвитку пригодницького туризму. Специфічною рисою такого туризму є отримання різних ліцензій, які дозволяють мисливство, рибальство.

Волинська область багата видовим складом і чисельністю диких звірів і птахів. Найтиповішими представниками мисливської фауни є лось, козуля, дикий кабан, борсук, лисиця, видра, вовк, заєць – русак, тхір, ондатра. Серед пернатої фауни зустрічаються тетеруки, глухарі, рябчики, частіше – сіра куріпка та водоплавні птахи. Рибні ресурси краю є досить різноманітними. Найбільш поширені короп, карась, щука, лящ, сом, річковий вугор. В Оконських озерах і ставках добре акліматизувалась форель.

Релігійний (паломницький) туризм вважається історичним. В даний час він користується великою популярністю. Туристські ресурси з релігійною метою на Волині в основному діючі Монастирі (Жидичинський, Святогорський монастир у с. Зимно, Михнівський, Чорторийський та ін.).

Популярністю на Волині користується і розважальний туризм. Цьому сприяє проведення пісенних фестивалів, зокрема «На хвилях

Світязя». Один раз на два роки (з 1994) проводиться «Поліське літо з фольклором», традиційним став міжнародний фестиваль українського фольклору «Берегиня», фестиваль з аеробіки «Волинський пролісок».

В ландшафтному заказнику Згорани, на околицях с. Головне є джерельце, яке в найлютіші морози не замерзає. Неподалік с. Нудиже в урочищі Провалениця є цілий каскад джерел із диво – водою, температура якої постійна в усі пори року – +14 градусів за Цельсієм, має вміст срібла і є надзвичайно чистою. Систему джерел оголошено гідрологічною пам'яткою.

Фізико-хімічні процеси, що відбувалися у товщах земних порід, обумовили концентрацію підземних вод та їх вихід на поверхню в урочищі Журавичі. Вода унікальна, здатна боротися з багатьма недугами, адже така вода є лише в Грузії та Карлових Варах у Чехії. До 1998 р. тут функціонував санаторій.

Природною родзинкою краю є знаменитий Шацький національний парк, до складу якого входить найглибше озеро в Україні Світязь, яке стало своєрідним природним брендом Волині і навіть всієї країни.

Вражає своєю мальовничістю невелике озеро Нечимне, що розташоване в однойменному урочищі, поблизу с.Скулин Ковельського району. Слід відзначити Озерянську групу озер, що розташовані біля с. Купичів Турійського району, де мальовнича природа з прекрасними невеликими лісовими озерами Озерянське, Пересіка, Болотне, Пісочне та ін.

На території Волині є низка озер, які мають великі можливості в плані розвитку на їх базі туризму, наприклад озера: Сомине, Велимче, Добре, що в Турійському районі, оз. Святе Ратнівського району, оз. Озерце Ківерцівського району.

В області успішно працюють дитячі та юнацькі туристські установки. Це – центр туризму, спорту та екскурсій в м. Луцьку, туристичні станції в м. Ковелі, Володимирі-Волинському,

Нововолинську, Голобах, Ківерцях. Основними напрямками гурткової роботи цих установ є краєзнавство, пішохідний, водний, гірський туризм, спелеотуризм, спортивне орієнтування.

Найцікавішим туристичним об'єктом міста Луцька є архітектурно-історичний заповідник «Старе місто». На його території знаходяться найцікавіші архітектурні пам'ятки. Перш за все, це Луцький замок (Любарта), який складається з 3 веж (В'їзна, Стирова, Владича), фортечних стін, княжого палацу, решток церкви Іоанна Богослова.

В селі Рокині створено міжгосподарський народний музей історії сільського господарства Волині. Його численні експонати розповідають про виникнення і розвиток землеробства і тваринництва на Волині, починаючи від первісно-общинного ладу і до сьогоднішніх днів.

Дуже цінні пам'ятки збереглися у місті Володимирі-Волинському. Успенський собор – унікальний пам'ятник періоду Київської Русі – споруджений в 1152 – 1160 роках.

Святогорський монастир в с. Зимне Володимир-Волинського району є одним з небагатьох відносно добре збережених до наших днів монастирських комплексів оборонного типу. Зимненський монастир – найдавніший з усіх монастирів Волині.

В Берестечку зберігся монастирський комплекс тринітаріїв з дівочим монастирем і костелом (1765 р.). Костел збудований в стилі барокко, поряд з ним – дзвіниця XIII ст.

Отже, у Волинській області є значна кількість цікавих пізнавальних об'єктів історії, культури, мистецтва. Більшість із них є екскурсійними, які включені або можуть бути включені до програми туристських маршрутів.

Українські Карпати розташовані в центральному секторі Карпатської дуги. Вони включають значну частину Східних Карпат, з'єднуючи Західні і Південні Карпати. Разом із передгір'ям площа українських Карпат складає 37 тис. км. Загальна довжина 280 км, ширина

– 100 км. Середня висота 1000 м. Карпатські гори простягаються по Закарпатській, Львівській, Івано-Франківській та Чернівецькій областях.

Пологі схили українських Карпат зайняті переважно буком (біля 59 %). У низинах зустрічаються острівки дуба, місцями граба. Вище букових лісів простягається поле хвойних лісів із ялини та смереки, місцями ростуть кедр та ялиця, вище лісового поясу – субальпійська та альпійська рослинність. На самих високих скелях можна зустріти дуже рідкісні рослини, в тому числі – едельвейс.

В Карпатах беруть початок Дністр, Прут, Тиса та інші річки. Річки ці швидкі та підступні, особливо у верхів'ях, і по них можуть пересуватись лише досвідчені спортсмени. Озер у горах мало, але вони дуже мальовничі. Найвідоміше серед туристів – озеро Синевір.

Зима в Карпатах відносно тепла, з відлигами, снігопадами та великою кількістю сонячних днів. У січні середня температура від – 3 до – 8°C, в горах буває – 35°C. У листопаді в горах випадає сніг, висота його досягає 45 – 50 см. Глибина снігу на високогір'ї місцями досягає 3-х м. Сприятливий період починається у травні, після того, як зійде сніг і продовжується до жовтня, проте у першій половині літа випадає доволі багато опадів. Середня температура +19 – +21 С. В кінці літа і на початку осені в Карпатах стоїть чудова сонячна погода. Клімат Карпат помірно-континентальний.

Проте умови для зимових видів туризму ускладнюються сніговими лавинами. Вони сходять доволі часто пізньою зимою і весною у багатьох місцях українських Карпат. В Карпатах можна прокласти лижні спортивні маршрути V категорії складності (найскладніші), що є дуже важливим для розвитку лижного туризму в нашій країні.

Найбільш цікаві траси лижних маршрутів у Карпатах прокладено по гірських хребтах. Обираючи такі високогірні маршрути, необхідно враховувати, що на початку маршруту часто зустрічається стрімкий

підйом через ліс на хребет, а потім починається рух по частково або повністю відкритих полонинах.

Карпатські гори заселені мало, але оповиті тісно населеною територією, з якою пов'язані багаточисельні транспортні шляхи. Тому Карпати в будь – який час року доступні туристам.

Карпати, Прикарпаття і Закарпаття славляться не тільки своєю природою, а й пам'ятками історії та культури. Здавна славляться Карпати роботою по дереву, яка вирізняється високою майстерністю й багатою фантазією. Це храми, житлові та господарські будівлі, предмети побуту, побудовані і прикрашені руками карпатських майстрів. Дуже самобутні й мальовничі обряди та звичаї гуцулів, бойків, які дійшли до нашого часу без змін із сивої давнини.

В Карпатському регіоні відомо біля 70 родовищ мінеральних лікувальних вод, нараховується приблизно 820 джерел і свердловин. За хімічним складом і лікувальними властивостями у даному регіоні є в наявності мінеральні води майже всіх відомих типів, більшість з яких унікальна.

На території Карпат діє багато санаторіїв та пансіонатів з лікуванням, будинків відпочинку, багато відомих оздоровчих установ. Карпати – один з перших регіонів України, де зародився плановий туризм – пішохідний та лижний.

В Карпатах добре розвинено самодіяльний туризм. Для цього розроблено більше 100 пішохідних, лижних, велосипедних, кінних та автобусних маршрутів. Пішохідні маршрути, зазвичай, обладнані стаціонарними стоянками для відпочинку. Необхідне обладнання туристи можуть отримати більше ніж у 20 прокатних пунктах. Додаткові консультації можна отримати в туристських клубах та секціях.

Карпатські річки використовують любителі водних видів туризму. Вони плывуть по них на плотах, байдарках тощо. Ріки Карпат надзвичайно мальовничі. На багатьох із них є водоспади. Великий інтерес

туристи проявляють саме до водоспадів. Найвищий водоспад на Закарпатті – Трофанець, утворений гірським потоком, який збігає з крутих схилів.

Говерла (2061 м) – найвища вершина Українських Карпат і всієї нашої України. Знаходиться на межі Івано-Франківської та Закарпатської областей.

Говерла знаходиться в межах охоронної зони Карпатського біосферного заповідника і стала великим центром туризму. Прагнення підкорити найвищу точку України, з'явилося у багатьох людей. Але пам'ятка єднання всіх українських земель і хрест, стали вже не такими актуальними як, наприклад, традиція залишити щось на згадку про себе, або телефонувати всім своїм знайомим із самої вершини. До речі, на Говерлі «ловить» мобільний всіх національних операторів мобільного зв'язку.

З другої половини XIX ст. починається формування в Україні туристських регіонів. Цілком природно, що першим таким регіоном був Крим. У 1783 р. півострів Крим став складовою частиною Російської імперії.

Царський уряд щедро роздавав землі поміщикам і чиновникам, зобов'язуючи заселяти їх кріпаками з центральних і українських губерній. Згодом було дозволено прописувати селян – кріпаків. Усе це створювало передумови для «курортного» освоєння краю. Особливо привабливою тут була різноманітність кліматичних зон: помірно континентальний клімат степового Криму з його невисокою вологістю; гірський Крим з яскраво вираженими кліматичними поясами; субтропічний, середземноморського типу клімат Південного берега з тривалою сухою осінню та зоною ультрафіолетового комфорту. Крім того, понад 100 джерел мінеральних вод, численні грязьові озера, величезна кількість винограду – усе це сприяло популяризації півострова.

Початок курортного будівництва припав на 70-ті рр. минулого століття. За ініціативою земств, лікарських та інших громадських організацій, приватних осіб, практично без фінансової допомоги уряду почали відкриватися санаторії вздовж усього узбережжя.

Аристократія і велика буржуазія обрали для палаців і дач головним чином Південний берег Криму. Готелі й пансіонати, що перебували в приватному володінні, експлуатувалися переважно в літній сезон. При цьому кожний курорт мав специфічні особливості забудови міст, організації відпочинку та лікування.

Ялта – курорт значно молодший, ніж Ялта – місто. Різниця в їхньому віці – понад чверть століття. Упродовж літнього сезону тут вирувало життя, а коли курортники роз'їжджалися, місто ставало тихим, провінційним, заклади відпочинку і магазини здебільшого зачинялися. Власне, таку долю мають усі подібні міста.

У сусідній Алушті містечко як курорт було невеселим видовищем: удень не мощена набережна тонула в клубах пилюки, а ввечері стояла суцільна пітьма. З кінця XIX ст. найкращим місцем для морських купань вважалася Євпаторія. «Тутешнє морське купання таке, що, напевно, кращого не знайдеш у всьому світі», – писала Леся Українка. Крим вона відвідувала неодноразово – у 1890, 1891 і 1907 рр., намагаючисьвилікуватися від кісткового туберкульозу. Мойнакське озеро з його цілющими грязями принесло Євпаторії велику популярність. Гурзуф – невелике сільце стає найфешенебельнішим курортом Криму.

Сьогодні досить популярним залишається відпочинок у Херсонський, Миколаївській, Одеській областях. Але найпопулярнішим залишається Крим. Сонячне світло й тепло, мінерально-сольовий склад і температурний режим морської води, чудові пляжі створюють сприятливі умови для відпочинку та оздоровлення людей. Загальновідомими санаторно-курортними центрами є Ялта, Алушта, Алупка, Феодосія, Євпаторія, Судак і Саки.

У сучасних умовах переходу України до ринкової економіки в кожній галузі відбувається пошук нових шляхів і методів виробництва, здійснюється аналіз сучасного стану, окреслюються перспективи на майбутнє. Ці процеси характерні і для туристичної галузі, яка спрямована на отримання прибутку через задоволення туристичних потреб населення, надання йому різноманітних туристичних послуг. Розвиток туризму в Україні сьогодні особливо актуальний, оскільки саме цей вид туризму має патріотично-виховне значення, дає змогу не тільки пізнати свою країну і весь світ, але й реалізувати конституційне право кожної людини на відпочинок.

Майбутнє кожної держави – це її підростаюче покоління. Діти й підлітки становлять 22,6 %, або близько 11 млн. чол., загальної кількості населення України. Упродовж останніх років в Україні зберігається тенденція до погіршення стану здоров'я молоді, яка зумовлена негативними факторами соціально-економічного, екологічного та психоемоціонального характеру. Конвенцією ООН про права дитини, ратифікованою Верховною Радою України, проголошено, що діти мають не тільки особливі потреби, а й громадські, політичні, соціальні, культурні та економічні права. Одним із найважливіших стратегічних завдань нашої держави в забезпеченні соціального захисту дитинства є реалізація їх права на оздоровлення та відпочинок.

Згідно з законом України «Про туризм» держава проголошує туризм одним з пріоритетних напрямів розвитку економіки та культури і створює умови для туристичної діяльності. Серед основних цілей державного регулювання в галузі туризму є забезпечення доступності туризму та екскурсійних відвідувань для дітей, молоді, людей похилого віку, інвалідів та малозабезпечених громадян шляхом запровадження пільг стосовно цих категорій.

Цілком зрозуміло, що сьогодні організовувати молодіжні тури набагато складніше. Сучасне підростаюче покоління набагато вимогливіше, у його свідомості вже з'явилися певні стандарти – що таке рівень обслуговування середнього класу, три- або чотиризірковий рівень.

Далеко не всі українські туристичні фірми мають серед своїх пропозицій послуги для дітей і молоді. Підготовка таких послуг – досить копітка справа, а щоб мати економічний ефект від неї, потрібно вкласти набагато більше, ніж в організацію туру для дорослих. До того ж специфіка роботи з дітьми в екскурсійних і туристичних поїздках накладає, крім усього іншого, величезну моральну відповідальність на організатора.

Останнім часом державна підтримка дитячого та молодіжного туризму стала більш відчутніша. Так, «Укрзалізниця» надає дітям під час канікул можливість безплатного проїзду до місць відпочинку й оздоровлення. Слід відмітити і тенденцію до залучення низки культурно значущих, оздоровчих, видовищних організацій і установ у систему ІБІС. Міжнародне студентське посвідчення ІБІС дає його власнику право на знижки й пільги під час оплати проїзду в міжнародному, внутрішньому та міському транспорті, на розміщення в готелях, харчування, відвідування музеїв, театрів і кінотеатрів, клубів, дискотек, спортивних заходів більш як у 100 країнах. Щоб отримати таке посвідчення молодому українцю достатньо мати студентський або учнівський квиток, надати дані міжнародного паспорту та назву навчального закладу англійською мовою.

Сьогодні в Україні значно підвищився попит на закордонний відпочинок молоді не слабшає інтерес до поїздок до Туреччини, Болгарії, вже кілька років поспіль українські діти відпочивають в іспанських родин. Стають досить актуальними і загальноосвітні закордонні тури, коли людина індивідуально або у складі групи вирушає до Англії, Іспанії, Мальти, де поруч із відпочинком має можливість поглиблено вивчати іноземну мову.

На жаль, державній політиці у цій сфері властива певна непослідовність. З одного боку, молоді надають безплатний проїзд, а, з іншого, виставляють неймовірну ціну за проживання в готелі. Як наслідок, ознайомлюючись із величними пам'ятками світової та української культури, молодь мусять жити в умовах, досить далеких від поняття «цивілізована».

Подібно до готелів, які за рівнем комфортності різняться кількістю «зірок», хостели класифікують за кількістю «ялинок». Найкращими та найдорожчими є «чотирьохялинкові», в яких є власна їдальня, душ на поверсі, камери зберігання, кімната побуту, послуги Інтернету. У номерах такого хостелу звичайно розміщуються не більше шести осіб. Із зменшенням «ялинковості» хостели надають менше послуг, тут можливе розміщення до 40 мандрівників у кімнаті, наявність їдальні не обов'язкова і вартість одного спального місця зазвичай дещо більше долара.

Незалежна Україна має достатню базу для створення мережі таких хостелів в містах, де є вищі навчальні заклади та існує велика кількість гуртожитків. Розвиток хостелів є сучасною формою молодіжного підприємництва та сприяє створенню додаткових робочих місць у сфері послуг.

Перший український хостел «Авіатор» був відкритий у 2004 р. в Києві на базі Національного авіаційного університету, а сьогодні в Україні вже працюють більше десяти хостелів у Львові, Ужгороді, Балаклаві, Києві, Черкасах. У період з 2004 по 2008 рік планується будівництво ще 18 хостелів на 4450 місць, проектна вартість – більш, ніж 45 млн. грн. Успішна реалізація проекту становлення та розвитку мережі українських хостелів дасть змогу включити Всеукраїнську костел – асоціацію до міжнародних хостельних організацій і, таким чином, поширити інформацію про рекреаційні та історичні місця України в міжнародних туристичних путівниках.

2.7. Сучасні Олімпійські ігри

Антична Греція подарувала людству чимало шедеврів. З фізичного виховання та спорту Греція залишила нам багато цінного й цікавого. Терміни, що давно стали для нас звичними – стадіон, гімнастика, гімнаст, атлетика, атлет – народжені античністю.

Своєю назвою Олімпійські ігри зобов'язані місцю проведення – місту Олімпії, що було розташоване у північно-західній частині Пелопоннесу в Елліді

на правому березі річки Алфей. У грецькій міфології є чимало прекрасних легенд і міфів про зародження Олімпійських ігор. За легендою, засновником і покровителем Олімпійських ігор був міфічний герой Геракл.

Перші відомі нам Олімпійські ігри відбулись у 776 р. до н. е. Понад тисячоліття через кожні чотири роки у долині ріки Алфей збиралися атлети з далеких і близьких місць, щоб позмагатись у швидкості, витривалості, спритності і силі. Чотирирічний період між святами Олімпійських ігор греки називали олімпіадами. Програма Олімпійських ігор складалася поступово. На тринадцяти перших олімпіадах атлети змагалися лише з бігу на одну стадію. В Олімпії стадія дорівнювала 192,27 м, але не всюди вона була однаковою тому, що в основу виміру брали довжину ступні жерця того місця, де відбувалися змагання. Довжина ступні відмірялася на арені стадіону 600 разів. За легендою, в Олімпії стадію було відміряно Гераклом.

Пізніше до програми увійшли змагання з боротьби, кулачного бою, бігу зі зброєю, стрибків у довжину, метання списа і диска, гонок на колісницях. Особливою популярністю користувався панкратіон, що об'єднував елементи боротьби й кулачного бою. Елліни називали панкратіон «найвеликотруднішим змаганням», «змаганням непереможних, непохитних, сильних і надзвичайно здорових атлетів».

Але найпопулярнішими були змагання з пентатлону – давньогрецького п'ятиборства. Пентатлон включав п'ять видів змагань: стрибки у довжину, біг на одну стадію, метання диска і списа, а також боротьбу. Переможцем вважався той, хто був найкращим у трьох видах, в тому числі обов'язково у боротьбі. Греки високо шанували переможців з пентатлону. «П'ятиборці – найкрасивіші люди тому, що здатні одночасно застосовувати силу і швидкість», – писав Аристотель.

Задовго до початку Ігор по всіх грецьких містах роз'їжджали спеціальні посланці і сповіщали про день їх відкриття. До Олімпії прибували кращі атлети античного світу.

Олімпійський стадіон, що вміщував близько 50 тисяч глядачів, у дні змагань був переповнений. До участі в Іграх допускали тільки осіб грецького походження. Заборонялося брати участь тим, хто коли – небудь був підсудним. Спочатку участь у змаганнях брали тільки чоловіки, не молодші 20 років.

Раби – основне населення Греції – не мали права брати участь в Олімпійських іграх. Траплялося, що їх допускали як наїзників до кінних змагань. Проте переможцем проголошувався в цьому випадку не атлет, а його хазяїн, якого і нагороджували вінком переможця. А раб діставав лише пов'язку для голови з овечої вовни.

Олімпійський стадіон був закритий для осіб іноземного походження, або, як їх називали греки, варварів. Тільки у період занепаду Олімпійських ігор до участі у них стали допускати представників інших держав.

Жінок на ігри не допускали ні як учасниць, ні як глядачів. Винних у порушенні цього правила скидали у прірву. Збереглася легенда, що лише одна жінка – Ференіка – була помилувана, хоч і переступила закон. Переодягнена у чоловічий одяг, під виглядом вчителя гімнастики вона супроводжувала свого сина Пізідора – учасника кулачного бою. Побачивши, що син переміг, Ференіка не зуміла стримати вигуків радості і кинулася обнімати сина. Її впізнали, проте не стратили, зваживши на те, що Ференіка була дочкою знаменитого кулачного бійця Діагора, неодноразового переможця Олімпійських ігор, сини якого також увінчувалися вінками переможців олімпіад.

Перед початком змагань всі атлети присягали перед храмом Зевса, що не мають у думках «нічого протизаконного, жодного злого наміру і ошуканства». Після цього вони прямували до стадіону, що був розташований біля підніжжя гори Кронос. Герольд проголошував ім'я кожного з учасників і проводив його повз трибуни. Якщо ніхто з присутніх не заперечував проти участі атлета у олімпіаді, його допускали до змагань.

Першими виходили на старт бігуни. Про популярність у еллінів бігу свідчить те, що окремим олімпіадам давали імена атлетів – переможців саме з

цього виду спорту. Учасники бігли по глибокому й сипкому піску. Постійна бігова доріжка була споруджена тільки близько середини VI ст. до н. е.

Почесне місце у програмі відводилося боротьбі. Плутарх називав її «найвправнішим, найспритнішим і хитрим змаганням». Дозволялись больові прийоми. Переможцем виходив той, хто тричі клав свого суперника на лопатки. Звичайно, вагових категорій тоді не існувало. Не було й перерв під час поєдинків. Так, кулачний бій і панкратіон тривали доти, поки один з атлетів не визнавав себе переможеним. Кулачні бійці спочатку вели бій голими руками. З часом руки стали бинтуватися м'якими ремнями. Кулачний бій супроводжувався грою на флейті.

Поєдинки призначалися на полудень. Цікавим залишається той факт, що грецькі лікарі рекомендували кулачний бій як засіб проти головного болю і запаморочення. Траплялося, що атлети з кулачних боїв і панкратіону виходили зовсім скаліченими. Збереглася розповідь про юнака, який був так покалічений у бою, що суддя не впізнав його і позбавив батьківської спадщини.

Траплялися випадки, коли атлети, віддавши всі сили перемозі, падали мертвими. Так сталося із спартанцем Лаласом. Він вийшов переможцем у бігу на довгу дистанцію (440 рр. до н. е.), але від перенапруги одразу ж помер. Трагічно завершився і виступ дворазового олімпійця у панкратіоні Арахіона. Він упав мертвим під час змагання (564 р. до н. е.). Переможців Олімпійських ігор вшановували з великою пишністю й урочистістю.

На пропозицію відомого французького педагога і громадського діяча П'єра де Кубертена в 1894 році, тобто рівно через 1500 років після офіційної заборони ігор в Олімпії, було скликано спеціальний міжнародний конгрес у Парижі, в якому взяли участь керівні спортивні діячі з різних кінців світу. Делегати конгресу одностайно проголосували за відродження Олімпійських ігор, які мали стати святом спортсменів усіх країн. Тоді ж таки створено Міжнародний олімпійський комітет (МОК) і затверджено головні принципи статуту, що став основою Олімпійської хартії. В цьому документі сказано: «Олімпійські ігри проводяться раз на чотири роки. Вони об'єднують

спортсменів – любителів усіх країн у чесних і рівноправних змаганнях. Щодо країн і окремих осіб не допускається жодної дискримінації за расовими, релігійними чи політичними мотивами. Мета олімпійського руху полягає в сприянні розвитку тих прекрасних фізичних і моральних якостей, котрі набуваються в змаганнях на дружніх полях любительського спорту, і в об'єднанні молоді світу раз у чотири роки на великому спортивному святі, що створює тим самим міжнародне довір'я...».

Якщо Олімпійські ігри з якихось причин не було проведено, вони все одно дістають свій порядковий номер. Так, Олімпійські ігри в Мюнхені мали номер XX. Насправді ж VI, XII і XIII ігри, які припали на період двох світових воєн (1916, 1940, 1944 роки), не відбулися.

Вік учасників не обмежений. Проте спортсмени – професіонали не мають права брати участі в іграх. Перші сучасні Олімпійські ігри відбулися 1896 року в Афінах на відбудованому античному стадіоні, що підкреслювало нерозривний історичний зв'язок найбільших спортивних змагань нового часу з чудовими іграми стародавніх греків. Цю спадкоємність згодом увічнено в ритуалі, за яким у Олімпії від сонячних променів запалюють олімпійський вогонь. Потім удень і вночі спортсмени країн, які лежать на шляху звідси до міста – організатора Олімпійських ігор, несуть палаючий факел. У цій естафеті, що часом пролягає через моря, океани, гори, річки, користуються всіма видами сучасного транспорту: літаками, кораблями, автомашинами, мотоциклами. Нарешті, на головному олімпійському стадіоні від факела, доставленого з Олімпії, запалюють вогонь, що не згасаючи, горить у спеціальній чаші, доки тривають змагання.

У 1913 році П'єр де Кубертен запропонував створити олімпійську емблему. Це п'ять переплєтених кілець, розташованих у два ряди: блакитне, чорне, червоне (верхній ряд), жовте й зелене (нижній ряд). Кільця символізують п'ять континентів. У тому ж році затверджено олімпійський прапор – на білому полотнищі олімпійська емблема. Згодом емблему доповнено девізом – швидше, вище, сильніше.

З 1920 року на відкритті ігор стали проголошувати олімпійську клятву, традиція якої теж запозичена в еллінів. Один з популярних спортсменів країни, де відбуваються ігри, в супроводі прапороносця з національним прапором сходиться на трибуну й промовляє: «Від імені всіх спортсменів я обіцяю, що ми братимемо участь у цих Олімпійських іграх, поважаючи і додержуючи правил, за якими вони проводяться, в істинно спортивному дусі, на славу спорту і в ім'я честі своїх команд».

Програму ігор затверджує МОК перед кожною Олімпіадою. За існуючою класифікацією, олімпійськими видами спорту є: академічне веслування, баскетбол, бокс, боротьба (вільна і класична), важка атлетика, велосипедний спорт, веслування на байдарках і каное, волейбол, гандбол, гімнастика, дзю-до, кінний спорт, легка атлетика, парусний спорт, плавання, стрибки у воду і водне поло, сучасне п'ятиборство, стрільба кульова і стендова, стрільба з лука, фехтування, футбол, хокей на траві.

З 1924 року офіційно проводяться також зимові Олімпійські ігри. Вони мають свою окрему нумерацію. Їхню програму складають: лижний спорт (гонки, стрибки з трампліна, гірськолижні змагання), швидкісний біг на ковзанах, фігурне катання на ковзанах, бобслей, хокей з шайбою, біатлон, санний спорт (спуск на спортивних санях).

В Олімпійських іграх нагороди одержують спортсмени, які посіли 1 – 6-те місце. За 1-це місце учасника вшановують званням олімпійського чемпіона і золотою медаллю (золоту медаль виготовляють із срібла і покривають шаром чистого золота не менше 6 г.), за 2-ге – срібною, за 3-те – бронзовою. Розмір усіх олімпійських медалей в діаметрі становить не менше 60 мм, товщина 3 мм. На них зазначено відповідний вид спорту. Крім того, кожний з них одержує диплом. Дипломами відзначають і тих, хто посів 4 – 6-те місце.

Якщо ж два спортсмени поділили 1 – 2-ге місце, то обох нагороджують золотими медалями, зате срібну вже не вручають нікому. Це правило стосується і будь-якого іншого призового місця. Скажімо, за 2 – 3-тє місце обидва спортсмени дістають срібні медалі.

В командних змаганнях призерів нагороджують медалі і дипломи одержують усі гравці, які входили до складу відповідної команди; у хокеї на траві, фехтуванні, естафетному бігові і естафетному плаванні медалями нагороджують лише учасників фінальних змагань, решту членів команди – тільки дипломами.

2.8. Професійно-прикладна фізична підготовка

Особливість сучасного навчального процесу – напружена праця, поєднується з високими навантаженнями на психоемоційну сферу. У цих умовах спостерігається природна підвищена стомлюваність і зниження працездатності людини; з часом можливо навіть поява функціональних, а надалі й органічних розладів здоров'я.

Серед різних засобів підвищення працездатності, зниження стомлюваності і профілактики відхилень у стані здоров'я однієї з найбільш ефективних вважається фізична підготовка, побудована з урахуванням особливостей виробничої діяльності людини (характеру праці, умов роботи й ін.). Такий вид підготовки називається професійно-прикладною фізичною підготовкою (ППФП).

Мета ППФП – розвиток і підтримка високого рівня професійно важливих фізичних і психічних якостей, умінь і навичок, що дозволяють зберігати високу працездатність. Встановлено, що систематичні заняття ППФП дозволяють на 20 – 30 % підвищити продуктивність розумової і фізичної праці, значною мірою, сприяють зниженню захворюваності, особливо простудних і професійних хвороб.

Конкретні задачі ППФП визначаються специфікою виробничої діяльності й особливостями психофізичного розвитку індивідуума. Аналіз професійної діяльності свідчить про значні розходження в характері, організації й умовах праці, його багатогранності. Наприклад, праця інженерів – конструкторів, інженерів – економістів відрізняється гіподинамією (тривалим

перебуванням у малорухомій позі), монотонністю дрібних ручних операцій, навантаженням на зоровий аналізатор, високою концентрацією уваги. Звідси випливає необхідність підвищених обсягів фізичних навантажень як компенсації гіподинамії, спеціальних вправ для поліпшення мозкового кровообігу, для м'язів очей, психотренінгу на концентрацію уваги і зосередженості.

Інженерам, робота яких пов'язана з постійним пересуванням, потрібно гарна загальна витривалість, оскільки вона певною мірою визначає загальну працездатність, а також висока стійкість до атмосферних змін (температури, вологості й ін.). Робота інженерів деяких авіаційних спеціальностей або тих, хто пов'язаний з монтажними операціями на висоті, визначає обов'язковий розвиток вестибулярного апарата, спритності, гнучкості.

Характер праці студентів у період аудиторних занять відрізняється гіподинамією, абсолютною перевагою розумової праці, високим навантаженням на зоровий аналізатор. Тому в таких умовах можна рекомендувати студентам приблизно таку ж спрямованість ППФП, як, скажімо, і для інженерів – конструкторів. Проте, на виробничій практиці характер роботи здобуває нові, суто професійні риси, що обумовлює відповідну зміну.

Таким чином, ППФП для студентів буде мати свої, характерні для кожного випадку відмінності. Проте можна виділити основні загальні задачі ППФП:

- підвищення фізичної динамічної працездатності за рахунок удосконалювання фізичних якостей: витривалості, сили, гнучкості, координації рухів, спритності і т.д.;
- забезпечення високого рівня функціонування серцево-судинних, дихальних, кістково-м'язевих, теплорегулюючої систем організму, його вестибулярного апарата;
- вироблення високої стійкості до несприятливих погодних умов; розвиток психічних якостей і навичок: уваги, оперативного мислення, емоційної стійкості, сміливості, рішучості, стійкості, цілеспрямованості, уміння

мобілізувати і сконцентрувати зусилля на виконанні однієї задачі, швидко розслабитися і заспокоїтися;

– придбання необхідних знань для удосконалювання своєї ППФП і організації ППФП на виробництві.

Ефективність ППФП багато в чому визначається активною позицією учасників, самостійною роботою над собою. Оскільки поняття ППФП має на увазі розвиток фізичних і психічних якостей, вона тісно переплітається з психорегуляцією. Мета психорегуляції – розвинути вміння мобілізувати і сконцентрувати свої фізичні і психічні можливості в єдине ціле для якнайшвидшого досягнення поставлених задач, швидко розслабитися після виконання роботи, переключитися на іншу роботу, іншими словами – навчитися свідомо керувати своїми фізичними можливостями.

Для рішення задач ППФП необхідні теоретичні і практичні заняття. За своєю спрямованістю з дидактичної точки зору їх раціонально підрозділити на фізичну і психічну підготовку. Співвідношення фізичної і психічної частин підготовки залежить від характеру праці і дещо відрізняється у студентів та інженерів. Для одних це, в основному, за винятком періодів сесії та іспитів, тільки фізична підготовка, для інших, з огляду на високий ступінь нервово-емоційної напруженості, зростає частина психічної підготовки.

Теоретичні заняття можуть мати характер бесід викладача зі студентами або самостійним вивченням літературних джерел. На заняттях корисно розглянути такі теми: вимоги до психофізичної підготовки інженерів з урахуванням обраної спеціальності, виробничих умов і виконуваного виду діяльності; роль виробничої фізичної культури і ППФП у забезпеченні професійної дієздатності; ППФП у системі фізичного виховання працюючих; засоби і форми фізичного виховання для формування професійно важливих психофізичних якостей.

Практичні заняття повинні включати загальнорозвиваючі і спеціальні вправи для цілеспрямованого формування й удосконалювання професійно важливих психофізичних якостей і навичок, які гартують процедури, елементи

масажу. Використовують підготовчі, основні і спеціальні вправи з легкої атлетики, плавання, гімнастики, важкої атлетики, акробатики, туризму, ігрові вправи і спортивні ігри (баскетбол, футбол, водне поло, волейбол). Як засоби ППФП можуть бути використані окремі елементи професійної діяльності, наприклад вибігання по крутим сходам.

Практичне заняття повинне мати характер творчого процесу, який розвиває логічне мислення, пам'ять, навіть фантазію і супроводжуватися позитивними емоціями. Заняття ППФП організують звичайно 2 – 3 рази на тиждень. Методику проведення кожного заняття розробляють з урахуванням можливостей студентів, індивідуальні особливості організму, специфіку ППФП, обумовлену характером виробничої діяльності.

При складанні розкладу занять, особливо для студентів 1 – 2 курсів, потрібно, по можливості, враховувати циклічність психофізіологічних функцій організму і розумової працездатності в межах навчального дня, тижня і семестру. Дослідженнями встановлено, що протягом навчального дня працездатність поліпшується до 15 години, згодом працездатність погіршується. Тому найбільш важкі для засвоєння дисципліни, які вимагають великої зосередженості, уваги і розумового напруження, краще планувати на другу – третю пари. Заняття ж ППФП доцільно передбачити на першій або четвертій парі. Очевидно, якщо ППФП проводиться після робочого дня, то вона повинна одночасно вирішувати і задачі відновлення.

На заняттях, проведених на початку тижня, краще вирішувати задачі вивчення й удосконалювання техніки виконання окремих вправ, фізичне навантаження рекомендується за частотою пульсу установити не більш 140 уд/хв при середній емоційній насиченості. Це дає можливість помірковано підвищити працездатність, зрівноважити психофізіологічні функції після занять, зняти нервові напруження, яке нагромадилось протягом навчального дня. У другій половині тижня заняття варто проводити з більш високим фізичним навантаженням (за частотою пульсу до 160 уд/хв.), на високому емоційному рівні. Це досягається використанням на заняттях ігрових і

змагальних елементів. Такі заняття дозволяють зняти нервове напруження, що нагромадилася з початку тижня, поліпшити психоемоційний стан (настрій, самопочуття, активність і т.п.) і на цій основі підвищити працездатність.

Розподіл навчального матеріалу по видах спорту протягом навчального року такий:

- у вересні – жовтні – заняття з легкої атлетики з поступовим нарощуванням їхньої щільності й інтенсивності. Для підвищення інтересу студентів до занять ППФП раціонально змінювати види діяльності;
- у листопаді – грудні ефективним засобом поліпшення працездатності і психоемоційного стану служить плавання. Заняття з плавання варто проводити відповідно до вузівської програми;
- у січні – самий напружений період у житті студентів – екзаменаційна сесія. У цей час значення занять ППФП важко переоцінити. Як відомо, у день іспитів студенти випробують сильне нервове напруження, що у більшості триває досить довго і може призвести до небажаних змін функціональних систем організму (особливо нервової і серцево-судинної). Тому після іспиту необхідно проводити заняття ППФП тривалістю не менш 45 – 60 хв з ігровою спрямованістю (волейбол, баскетбол, футбол). Після таких занять працездатність і психоемоційний стан студентів практично відновлюються, що дозволяє більш ефективно готуватися до чергового іспиту;
- у лютому – березні й у першій половині квітня доцільно проводити заняття ППФП із застосуванням засобів атлетичної гімнастики;
- у другій половині квітня, у травні і червні найкраще проводити змішані заняття (легку атлетику зі спортивними іграми). Характерною рисою всіх занять повинна бути досить висока їхня щільність (до 70%), інтенсивне фізіологічне навантаження (за частотою пульсу в межах 130 – 160 уд/хв.) і підвищена емоційна насиченість.

Пропонований графік занять забезпечує гарну працездатність студентів протягом усього навчального року. З метою загартовування заняття ППФП краще цілорічно організовувати на відкритому повітрі, а після їхнього

закінчення неодмінно прийняти відновлювані водні процедури – контрастний душ й ін.

2.9. Професійні шкідливості на виробництві

Зрозуміти, як впливає трудова діяльність на здоров'я людини, можна лише шляхом детального вивчення особливостей її професії. Професія – це вид діяльності людини, що забезпечує її існування і визначає становище в суспільстві. Професійна шкідливість – фактори трудового процесу (включаючи і зовнішні фактори праці), що можуть мати шкідливий вплив на стан здоров'я людини, яка працює.

Професійні шкідливості можна розділити на три групи:

1. Шкідливості, що пов'язані з неправильною організацією праці (надмірне напруження нервової системи; тривале вимушене положення тіла; надмірне напруження рухового апарату та окремих органів чуття; нерациональний режим праці).
2. Шкідливості, що пов'язані з виробничим процесом та умовами навколишнього середовища, яке оточує робітника під час його трудової діяльності (несприятливі мікрокліматичні умови; інтенсивне променеве тепло; підвищений чи знижений тиск повітря; радіоактивне випромінювання; надмірний шум; підвищений вміст у повітрі пилу тощо).
3. Шкідливості, які пов'язані з обставинами праці. Вони не є специфічними і зустрічаються на будь-якому виробництві (недостатні вентиляція, освітлення, площа, кубатура приміщення тощо).

У низці випадків професійні шкідливості відіграють вирішальну роль у виникненні патологічного процесу в організмі. Так, у працівників, які вдихають пил, що містить двоокис кремнію, може розвинутих силікоз; у працівників, які зазнають дії пилу свинцю, може виникнути свинцеве отруєння; у працівників,

які під час роботи часто повторюють дрібні рухи, можуть з'явитись координаційні неврози, тощо. Хвороби, в основі яких лежить виключно чи переважно професійний фактор, називають професійними. Але значно частіше вплив професійних факторів проявляється у зниженні опірності організму до захворювань, у зниженні працездатності.

Під виробничою травмою розуміють ушкодження, яке виникло в працівників чи службовців при виконанні роботи на території виробничого підприємства чи установи і спричинило порушення цілісності тканини або функції органа чи організму в цілому.

Розрізняють такі види виробничих травм:

- механічні – від рухомих частин машин, ручного інструмента, падаючих предметів тощо;
- термічні – від прямого контакту з парою, гарячою рідиною, полум'ям, розплавленим металом;
- хімічні – від концентрованих хімічних речовин (кислот, лугів);
- електричні – від контакту з електричним струмом, обриву проводів тощо.

Єдиної класифікації причин виробничого травматизму не існує. Розрізняють три групи причин виробничого травматизму: технічні, організаційні та санітарно-гігієнічні. **До технічних причин** відносять недосконалість конструкцій машин і устаткування, самого технологічного процесу, несправність верстатів, машин, ручного інструменту, відсутність чи недосконалість захисної техніки, устаткування. **До організаційних причин** – неправильну організацію трудового процесу, застосування небезпечних методів праці, недотримання правил техніки безпеки, відсутність індивідуальних засобів захисту. Серед **санітарно-гігієнічних причин** слід відзначити порушення санітарно-гігієнічного режиму на виробництві, погане освітлення,

високу температуру та вологість повітря чи надмірно низьку температуру, виробничий пил, високу концентрацію токсичних речовин у повітрі, забрудненість приміщення, сильний шум тощо.

Виробничий травматизм умовно можна поділити на дві групи (промисловий та сільськогосподарський). Промисловий травматизм – це пошкодження, різні за характером, що були отримані на виробництві.

Основні заходи щодо боротьби з травматизмом:

- контроль за обладнанням, інструментами, за достатнім огородженням частин, що рухаються;
- покращення природного та штучного освітлення;
- систематичний нагляд за дотриманням правил техніки безпеки;
- забезпечення всіх робітників засобами індивідуального захисту і контроль за їх використанням під час роботи;
- проведення заходів щодо боротьби з втомлюваністю, покращення зовнішнього виробничого середовища, раціоналізація режиму праці та відпочинку.

Механізація сільськогосподарського виробництва, зростання культури працівників села, заходи з охорони праці знизили травматизм у сільськогосподарському виробництві. Найважчі травми спостерігаються у тваринницьких і бурякосійних господарствах, які мають низький рівень механізації, порівняно з іншими господарствами. Найбільше травмуються особи, зайняті на польових роботах (у рільництві).

Основним запобіжним заходом проти травматизму на тракторах є заміна ручного запуску механічним, своєчасний ремонт, регулювання та усунення неполадок також може бути профілактикою травматизму. Щоб

запобігти травматизму в тваринництві, обслуговуючий персонал повинен вивчити звички і поведінку тварин та обережно з ними поводитися.

Конституція України до числа соціальних прав включає право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49), належні, безпечні й здорові умови праці (ст. 43). Відповідно до ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні й культурні права кожна людина має право на медичну допомогу та медичний догляд у разі хвороби. Серед основних трудових прав працівників ст. 2 Кодексу законів про працю України вказує на право на здорові та безпечні умови праці. ст. 6 Основ законодавства України про охорону здоров'я закріплює право на охорону здоров'я, що передбачає серед інших право на безпечні й здорові умови праці. Державні, громадські або інші органи, підприємства, установи, організації, посадові особи та громадяни зобов'язані забезпечити пріоритетність охорони здоров'я у власній діяльності, не завдавати шкоди здоров'ю населення й окремих осіб (ст. 5 Основ законодавства України про охорону здоров'я). Зазначаючи необхідність створення безпечних і здорових умов праці в процесі трудової діяльності працівників, наукова та навчальна література з трудового права завжди користувалася терміном «охорона праці». При цьому термін «охорона праці» вживається в двох значеннях: широкому й вузькому. Як вказує В. І. Прокопенко, в широкому розумінні до поняття «охорона праці» відносяться «ті гарантії для працівників, що передбачають усі норми трудового законодавства». У широкому значенні під охороною праці розуміється сукупність правових норм, що охоплюють увесь комплекс питань застосування праці й приналежних до різних інститутів трудового права (трудоного договору, робочого часу і часу відпочинку та ін.). До них належать норми, які забороняють необгрунтовану відмову в прийнятті на роботу, обмежують переведення та звільнення працівників, встановлюють граничну тривалість робочого часу, регламентують час відпочинку та багато інших, спрямованих на створення сприятливих загальних умов трудової діяльності.

Терміном «охорона праці» у вузькому розумінні завжди визначалося створення для працівників здорових та безпечних умов праці. Охорона праці – це система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, спрямованих на збереження здоров'я і працездатності людини в процесі роботи. Виходячи зі змісту закону та інших зазначених вище нормативно-правових актів, більш доцільно, на нашу думку, замість терміна «охорона праці» у вузькому розумінні вживати термін «охорона здоров'я працівників на виробництві», оскільки фактично метою таких заходів є саме охорона здоров'я працівника, збереження його працездатності на виробництві під час виконання трудових обов'язків.

Підприємства, які використовують працю інвалідів, зобов'язані створювати для них умови праці з урахуванням рекомендацій медико-соціальної експертної комісії та індивідуальних програм реабілітації і забезпечувати інші соціально-економічні гарантії, передбачені законодавством. Законодавством про працю передбачені й інші гарантії в галузі охорони праці жінок, неповнолітніх і осіб із зниженою працездатністю.

Контрольні питання та завдання для самостійної роботи

1. Соціально-педагогічне значення фізичного виховання у родині.
2. Зміст та організація занять фізичним вихованням у сім'ї.
3. Завдання студентського оздоровчо-спортивного табору.
4. Форми і засоби спортивних заходів.
5. Особливості навчання плаванню.
6. Орієнтовний план проведення спортивно-масових заходів.
7. Масові фізкультурно-спортивні заходи.
8. Загальна характеристика традицій фізичного виховання в Київській Русі.
9. Організація та методика впровадження традицій фізичного виховання Київської Русі в сучасному освітньо-оздоровчому процесі.
10. Визначення історії фізичної культури.
11. Фізична культура в родовому суспільстві.

12. Фізична культура античних часів.
13. Фізична культура в середні віки.
14. Фізична культура нового часу.
15. Витоки і традиції народної фізичної культури.
16. Пояснити зміст основних понять у сфері туризму: туризм, активний туризм, спортивно-оздоровчий туризм, лижний туризм, водний туризм, велосипедний туризм, спелеотуризм, прогулянка, екскурсія, туристична експедиція, туристичний похід.
17. Вплив занять туризмом на людський організм.
18. Перша медична допомога при потертостях, намулюванні, появі мозолів на ногах, при відмороженні відкритих ділянок обличчя та кінцівок, при потраплянні туриста у воду, при переломах, вивихах та опіках, при розтягненні зв'язок, при ангінах, гострих респіраторних вірусних інфекціях.
19. Туристичні ресурси Волині.
20. Карпати – туристична Мекка.
21. Можливості літнього туризму Криму.
22. Перспективи та проблеми розвитку туризму в Україні.
23. Історія виникнення Олімпійських ігор.
24. Загальна характеристика Олімпійських ігор сучасності.
25. Характеристика і задачі професійно-прикладної фізичної підготовки.
26. Організація професійно-прикладної фізичної підготовки.
27. Загальна характеристика професійної шкідливості.
28. Виробничий травматизм.
29. Поняття охорони здоров'я на виробництві та її правове забезпечення.

ДОДАТКИ

Додаток А

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.1.

I. Частина загальнолюдської культури, яка являє собою всю сукупність досягнень суспільства в створенні і раціональному використанні спеціальних засобів, методів і умов, спрямованих на фізичне вдосконалення людини, зміцнення її здоров'я та підвищення працездатності – це:

- 1) фізична культура;
- 2) фізичне виховання;
- 3) фізична освіта;
- 4) фізичний розвиток.

II. На скільки груп можна розділити ознаки фізичного розвитку:

- 1) одну;
- 2) дві;
- 3) три;
- 4) чотири.

III. Динамічний стан, що характеризується резервом функцій органів і систем і є основою виконання людиною своїх біологічних і соціальних функцій:

- 1) психічне здоров'я;
- 2) фізичне здоров'я;
- 3) соціальне здоров'я;
- 4) інтелектуальне здоров'я.

IV. Рухова активність поділяється на:

- 1) первинну та вторинну;
- 2) фізкультурну та спортивну;
- 3) оздоровчу та реабілітаційну;
- 4) первинну та спеціально організовану.

V. Якого з цих рівнів спорту не існує:

- 1) початковий спорт;
- 2) масовий спорт;

- 3) вищих досягнень (олімпійський);
- 4) професійний спорт.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.2.

I. Хто сказав, що здоров'я – це відсутність болю:

- 1) Геракліт;
- 2) Демокріт;
- 3) Гален;
- 4) Платон.

II. Стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб і фізичних недоліків – це:

- 1) комфорт;
- 2) матеріальне благо;
- 3) здоров'я;
- 4) розкіш.

III. Дії, звички, певні обмеження, пов'язані з оптимальною якістю життя, яка охоплює соціальні, розумові, духовні, фізичні компоненти – це:

- 1) розпорядок дня;
- 2) режим праці;
- 3) фізична рекреація;
- 4) здоровий спосіб життя.

IV. Здоровий спосіб життя має постійно та цілеспрямовано формуватися:

- 1) упродовж життя людини;
- 2) в підлітковому віці;
- 3) в дорослому віці;
- 4) в літньому віці.

V. Що не відноситься до особистої гігієни:

- 1) мити руки перед вживанням їжі;
- 2) щоденно вмиватися, чистити зуби, приймати душ;
- 3) змінювати натільну білизну;
- 4) комфортні умови життя.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.3.

I. Рациональне використання сил природи для підвищення опірності організму шкідливим впливам різних метеорологічних факторів – це:

- 1) особиста гігієна;
- 2) загартування;
- 3) рухова активність;
- 4) фізична рекреація.

II. Процедури загартовування слід проводити:

- 1) мінімум двічі на тиждень;
- 2) один раз на тиждень;
- 3) щоденно;
- 4) один раз на місяць.

III. Чи існують тимчасові протипоказання для загартування:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) частково;
- 4) інколи.

IV. Якого виду загартовування не існує:

- 1) загартовування повітрям;
- 2) сонячні ванни;
- 3) загартовування водою (обтирання, обливання, душ, купання);
- 4) студентських.

V. Чи можна змазувати уражені ділянки, при сонячному опіку олією чи жиром:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) не завжди;
- 4) інколи.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.4.

I. Недостатність рухової активності – це:

- 1) гіпокінезія;
- 2) гіподинамія;
- 3) гідрокінезотерапія;
- 4) термотерапія.

II. Середня рухова активність студентів у період навчальних занять (8 місяців) складає:

- 1) 500 – 1000 кроків на добу;
- 2) 8000 – 11 000 кроків на добу;
- 3) 11 000 – 13 000 кроків на добу;
- 4) 13 000 – 18 000 кроків на добу.

III. Оптимальним руховим режимом для студентів є:

- 1) такий при якому чоловіки приділяють заняттям 4 – 6 годин на тиждень, а жінки – 2 – 4 годин;
- 2) такий при якому чоловіки приділяють заняттям 6 – 8 годин на тиждень, а жінки – 4 – 6 годин;
- 3) такий при якому чоловіки приділяють заняттям 8 – 12 годин на тиждень, а жінки – 6 – 10 годин;
- 4) такий при якому чоловіки приділяють заняттям 12 – 14 годин на тиждень, а жінки – 10– 12 годин.

IV. Доцільно організований розпорядок добової діяльності, який відповідає віковим особливостям та індивідуальним біологічним ритмам – це:

- 1) розклад навчальних занять;
- 2) організоване дозвілля;
- 3) пасивний відпочинок;
- 4) раціональний режим дня.

V. Складний процес надходження, переварювання, всмоктування і засвоєння в організмі поживних речовин – це:

- 1) вживання рідини;

- 2) харчування;
- 3) продукти швидкого приготування;
- 4) наявність шкідливих звичок.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.5.

I. Якої не існує медичної групи:

- 1) основна;
- 2) підготовча;
- 3) спеціальна;
- 4) вступна.

II. Регулярні самостійні спостереження за станом свого здоров'я, фізичним розвитком, фізичною підготовленістю та їхніми змінами під впливом занять фізичними вправами і спортом – це:

- 1) самоконтроль;
- 2) лікарський контроль;
- 3) педагогічний контроль;
- 4) взаємоконтроль.

III. Об'єктивними показниками фізичного розвитку не являються:

- 1) ріст;
- 2) окружність грудної клітки;
- 3) вага тіла;
- 4) самопочуття.

IV. Скільки існує типів побудови тіла людини:

- 1) один;
- 2) два;
- 3) три;
- 4) чотири.

V. Скільки існує основних функцій серцево-судинної системи:

- 1) дві;
- 2) три;
- 3) чотири;

4) п'ять.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.6.

I. Скільки існує основних стадій алкоголізму:

- 1) одна;
- 2) дві;
- 3) три;
- 4) чотири.

II. Алкоголь несприятливо впливає на:

- 1) серцево-судинну систему;
- 2) центральну нервову систему;
- 3) печінку;
- 4) на весь організм в цілому.

III. Куріння скорочує життя курця в середньому на:

- 1) 2– 4 роки;
- 2) 4 – 8 років;
- 3) 8 – 10 років;
- 4) 10 – 12 років.

IV. Тривалість життя наркоманів, які почали замолоду вживати наркотики, не перевищує:

- 1) 25 – 30 років;
- 2) 30 – 35 років;
- 3) 35 – 40 років;
- 4) 40 – 50 років.

V. Куріння, алкоголь та наркотики є пагубними звичками:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) частково;
- 4) є позитивними звичками.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.7.

I. Чи можна прилучатись до загартування шляхом моржування:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) інколи;
- 4) частково.

II. Чи можна починати заняття з фізичного виховання без розминки:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) інколи;
- 4) частково.

III. Фізіологічна реакція на навантаження – це:

- 1) пітливість;
- 2) втома;
- 3) перевтома;
- 4) перетренування.

IV. Зміщення суглобної поверхні кісток – це:

- 1) садно;
- 2) синець;
- 3) перелом;
- 4) вивих.

V. Пошкодження цілісності шкіряного покриву – це:

- 1) перелом;
- 2) садно;
- 3) рана;
- 4) вивих.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.8.

I. Скільки розрізняють цільових компонентів або блоків у фітнес – програмах, заснованих на оздоровчих видах гімнастики:

- 1) 2;

- 2) 4;
- 3) 6;
- 4) 8.

II. Стретчинг – це:

- 1) розтягування;
- 2) гімнастика незручних поз;
- 3) атлетизм;
- 4) каланетика.

III. Відомий американський тренер Джин Мілер є автором:

- 1) слайд – аеробіки;
- 2) степ – аеробіки;
- 3) роуп – скіпінгу;
- 4) аква – аеробіки.

IV. Комбінації різних стрибків, акробатичних і танцювальних елементів з однією або двома скакалками називаються:

- 1) роуп – скіпінг;
- 2) спортивна гімнастика;
- 3) акробатика;
- 4) спортивні танці.

V. До танцювальної аеробіки не відноситься:

- 1) хіп-хоп;
- 2) латина;
- 3) рок-н-рол;
- 4) фітбол.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ І ПІДРОЗДІЛУ 1.9.

I. Повне чи часткове утримання від їжі, що здійснюється з метою релігійної дисципліни (духовного і фізичного очищення) – це:

- 1) піст;
- 2) голодування;
- 3) недоїдання;

4) переїдання.

II. На скільки категорій поділяються православні пости:

1) 2;

2) 3;

3) 4;

4) 5.

III. Усвідомлене утримання від вживання їжі протягом деякого часу – це:

1) піст;

2) голодування;

3) недоїдання;

4) переїдання.

IV. Скільки розрізняють стадій у процесі голодування:

1) 1;

2) 2;

3) 3;

4) 4.

V. Скільки існує різновидів голодування:

1) 2;

2) 3;

3) 4;

4) 5.

ВІДПОВІДІ ДО ТЕСТІВ ДО РОЗДІЛУ І

№ питання	ПЕРЕЛІК ПІДРОЗДІЛІВ								
	1.1.	1.2.	1.3.	1.4.	1.5.	1.6.	1.7.	1.8.	1.9.
1	1	3	2	1	4	3	2	4	1
2	3	3	1	2	1	4	2	1	4
3	2	4	1	3	4	3	2	2	2
4	4	1	4	4	3	2	4	1	3
5	1	4	2	2	4	1	3	4	4

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.1.

I. Заняття фізичною культурою у родині складаються з:

- 1) 1-єї частини;
- 2) 2-ох частин;
- 3) 3-ох частин;
- 4) 4-ох частин.

II. Залучати дитину до занять фізичною культурою і спортом потрібно з:

- 1) дитинства;
- 2) молодшого шкільного віку;
- 3) середнього шкільного віку;
- 4) не потрібно.

III. Тривалість ранкових занять фізичними вправами складає:

- 1) не більше 5 хвилин;
- 2) не більше 10 хвилин;
- 3) не більше 15 хвилин;
- 4) не більше 20 хвилин.

IV. Чи потрібно займатися з дитиною фізичними вправи перед вечерею:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) не завжди;
- 4) частково.

V. Чи рекомендують займатися з дитиною фізичними вправи після вечері:

- 1) рекомендують;
- 2) не рекомендують;
- 3) інколи;
- 4) в залежності від настрою.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.2.

I. Основним мотивом використання засобів фізичної культури і спорту під час відпочинку є:

- 1) прагнення раціонально провести свій вільний час;
- 2) прагнення зайнятися водними процедурами;
- 3) прагнення зміцнити здоров'я;
- 4) прагнення змінити рід діяльності.

II. Прагнення досягти високих спортивних результатів найбільш характерний для молоді у віці:

- 1) від 10 до 15 років;
- 2) від 15 до 16 років;
- 3) від 17 до 24 років;
- 4) від 25 до 30 років.

III. Що не плануються виконувати у фізкультурно-оздоровчих таборах:

- 1) режим дня;
- 2) чергування праці та відпочинку;
- 3) процедури загартування;
- 4) вживання алкогольних напоїв.

IV. Які форми туризму не слід проводити у фізкультурно-оздоровчих таборах:

- 1) прогулянки;
- 2) екскурсії;
- 3) походи;
- 4) самовільно покидати територію табору.

V. Що треба спочатку виконати, щоб навчити людину плавати:

- 1) не боятися води;
- 2) триматися на воді;
- 3) навчитись пірнати;
- 4) ковзальний рух.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.3.

I. Змагальна ігрова діяльність, учасники якої з урахуванням їх віку, статі, підготовленості мають приблизно рівні можливості досягти перемоги в доступних їм вправах – це:

- 1) фізкультурно-спортивні масові заходи;

- 2) спортивно-масові заходи;
- 3) фізкультурно-оздоровчі заходи;
- 4) розважальні заходи.

II. Спортивні змагання, заняття фізичними вправами, організація активного відпочинку та рекреація – це:

- 1) фізкультурно-спортивні масові заходи;
- 2) фізкультурно-оздоровчі заходи;
- 3) спортивно-масові заходи;
- 4) туристично-розважальні заходи.

III. Через що національний ідеал здоров'я не формувався:

- 1) систему обрядів;
- 2) систему повір'їв та порівнянь;
- 3) систему приказок;
- 4) систему харчування.

IV. Що відображали народні ігри та фізичні вправи в Київській Русі:

- 1) виробничу діяльність людей;
- 2) розумову діяльність людей;
- 3) поминальні пам'ятки;
- 4) духовне виховання.

V. За часів Київської Русі були кулачні бої:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) вони називались інакше.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.4.

I. Наука про закономірності розвитку ідей, організаційних форм, засобів і методів фізичного виховання та спорту, пов'язаних з економічними, політичними та культурними умовами буття суспільства – це:

- 1) історія фізичного виховання;
- 2) історія спорту;
- 3) історія реабілітації;

4) історія фізичної культури.

II. В період матріархату жінки змагались з чоловіками:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) не завжди;
- 4) не всі.

III. Чи могли раби займатися фізичними вправами:

- 1) так;
- 2) ні;
- 3) не завжди;
- 4) не всі.

IV. Яку спрямованість мало лицарське виховання:

- 1) фізичну;
- 2) професійно-прикладну;
- 3) військово-прикладну;
- 4) оздоровчу.

V. «Жьо-де-пом» – це:

- 1) гра схожа на сучасний теніс;
- 2) бадмінтон;
- 3) волейбол;
- 4) шахи.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.5.

I. Сам термін «туризм» походить від:

- 1) французького слова – «tourisme»;
- 2) англійського слова – «tourisme»;
- 3) латинського слова – «tourisme»;
- 4) німецького слова – «tourisme».

II. Тимчасовий виїзд осіб з постійного місця проживання з пізнавальною, оздоровчою, професійно-діловою, спортивною, релігійною та іншою метою на

термін від 24 годин до одного року поспіль, без зайняття оплачуваною діяльністю в місці тимчасового перебування – це:

- 1) екскурсія;
- 2) туризм;
- 3) експедиція;
- 4) подорож.

III. Спелеотуризм – це:

- 1) перебування під водою;
- 2) перебування в повітрі;
- 3) перебування під землею;
- 4) перебування в космосі.

IV. Пересування на місцевості з пізнавальною, оздоровчою метою та з метою загартування – це:

- 1) прогулянка;
- 2) екскурсія;
- 3) експедиція;
- 4) похід.

V. Подорож з активним способом пересування у віддалених від місця проживання районах з освітньою, оздоровчою, спортивною та дослідницькою метою – це:

- 1) туристичний похід;
- 2) експедиція;
- 3) екскурсія;
- 4) прогулянка.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.6.

I. Пансіонат «Шацькі озера» розташований:

- 1) в м. Ковелі;
- 2) на березі оз. Світязь;
- 3) в м. Луцьку;
- 4) на березі оз. Пісочне.

II. Волинський обласний краєзнавчий музей створено в:

- 1) 1929 р.;
- 2) 1937 р.;
- 3) 1951 р.;
- 4) 1979 р..

III. Гора Говерла на висоті:

- 1) 1034 м;
- 2) 1573 м;
- 3) 2059 м;
- 4) 2061 м.

IV. Гурзуф знаходиться у:

- 1) на Волині;
- 2) Криму;
- 3) у Карпатах;
- 4) у східній Україні.

V. Хостели класифікують за кількістю:

- 1) зірок;
- 2) ялинок;
- 3) звірів;
- 4) птахів.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.7.

I. Назва «Олімпійські ігри» походить від:

- 1) села Олімпії;
- 2) гори Олімпії;
- 3) античному спортсмену;
- 4) міста Олімпії.

II. Перші Олімпійські ігри відбулись:

- 1) у 589 р. до н. е.;
- 2) у 776 р. до н. е.;
- 3) у 776 р.;

4) 1847 р.

III. В Олімпії стадія дорівнювала:

1) 92,01 м;

2) 102,37 м;

3) 192,27 м;

4) 182,56 м.

IV. Чи мали право брати участь жінки в Олімпійських іграх:

1) так;

2) ні.

V. В якому році відбулись перші сучасні Олімпійські ігри:

1) 1896 р.;

2) 1900 р.;

3) 1932 р.;

4) 1952р.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.8.

I. Фізична підготовка, побудована з урахуванням особливостей виробничої діяльності людини (характеру праці, умов роботи й ін.) – це:

1) професійно-прикладна фізична підготовка;

2) спортивна підготовка;

3) технічна підготовка;

4) фізичний розвиток.

II. На скільки відсотків систематичні заняття професійно-прикладною фізичною підготовкою дозволяють підвищити продуктивність розумової і фізичної праці, значною мірою, сприяють зниженню захворюваності, особливо простудних і професійних хвороб:

1) на 10 %;

2) на 10 – 20%;

3) на 20 – 30%;

4) на 30 – 50%.

III. Інженерам, робота яких пов'язана з постійним пересуванням потрібна:

- 1) загальна витривалість;
- 2) спеціальна витривалість;
- 3) швидкість;
- 4) спритність.

IV. Практичні заняття з професійно-прикладної фізичної підготовки повинні включати:

- 1) загальнорозвиваючі вправи;
- 2) спеціальні вправи;
- 3) загальнорозвиваючі і спеціальні вправи;
- 4) підготовчі вправи.

V. Заняття професійно-прикладною фізичною підготовкою слід організовувати:

- 1) 1 раз на тиждень;
- 2) 1 – 2 рази на тиждень;
- 3) 2 – 3 рази на тиждень;
- 4) щоденно.

ОРІЄНТОВНІ ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДО РОЗДІЛУ II ПІДРОЗДІЛУ 2.9.

I. Вид діяльності людини, що забезпечує її існування і визначає становище в суспільстві – це:

- 1) статус;
- 2) фах;
- 3) професія;
- 4) посада.

II. Фактори трудового процесу, що можуть мати шкідливий вплив на стан здоров'я людини, яка працює – це:

- 1) професійна шкідливість;
- 2) радіація;
- 3) нерациональний режим праці;
- 4) несприятливі мікрокліматичні умови.

III. На скільки груп можна розділити професійну шкідливість:

- 1) одну;

- 2) дві;
- 3) три;
- 4) чотири.

IV. Якої з даних причин виробничого травматизму не існує:

- 1) технічної;
- 2) організаційної;
- 3) санітарно-гігієнічної;
- 4) технологічної.

V. Система правових, соціально-економічних, організаційно-технічних і лікувально-профілактичних заходів та засобів, спрямованих на збереження здоров'я і працездатності людини в процесі роботи – це:

- 1) трудове право;
- 2) охорона праці;
- 3) техніка безпеки;
- 4) кодекс законів про працю.

ВІДПОВІДІ ДО ТЕСТІВ ДО РОЗДІЛУ II

№ питання	ПЕРЕЛІК ПІДРОЗДІЛІВ								
	2.1.	2.2.	2.3.	2.4.	2.5.	2.6.	2.7.	2.8.	2.9.
1	3	3	2	4	1	2	4	1	3
2	1	3	1	1	2	1	2	3	1
3	2	4	4	2	3	4	3	1	3
4	1	4	1	3	1	2	2	3	4
5	2	1	1	1	1	2	1	3	2

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Про фізичну культуру і спорт: Закон України. – К., 1993. – 22 с.
2. Цільова комплексна програма «Фізичне виховання – здоров'я нації» (Указ президента України від 1.09.1998 р., № 963).
3. Положення про державні тести і нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України: Затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 15 січня 1996 р., № 80.
4. Амосов Н. М. Физическая активность и сердце / Н. М. Амосов, Я. А. Вендет. – К. : Здоров'я, 1989. – 178 с.
5. Амосов Н. М. Роздуми про здоров'я / Н. М. Амосов. – К. : Здоров'я, 1990. – 167 с.
6. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – СПб. : Петрополис, 1992. – 123 с.
7. Апанасенко Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – К. : Здоров'я, 1998. – 248 с.
8. Бичук О. І. Фізкультурно-оздоровча робота у школі / О. І. Бичук. – Луцьк : Вид – во «Настир'я», 1997. – С. 127 – 137.
9. Буліч Е. Г. Валеологія. Теоретичні основи валеології / Е. Г. Буліч, І. В. Муравов: Навч. посібник. – К. : ІЗМН, 1997. – 224 с.
10. Виленский М. Я. Физическая культура в научной организации учебного труда студентов / М. Я. Виленский. – М., 1993. – 186 с.
11. Віровський Л. П. Атлетична гімнастика / Л. П. Віровський: Навч. посібник для вищих навчальних закладів. – К. : ІСДО, 1994. – 100 с.
12. Деделюк Н. Організація масових фізкультурно-спортивних заходів з використанням національних традицій фізичного виховання / Н. Деделюк – Луцьк : ВНУ, 2008. – 72 с.
13. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи / О. Д. Дубогай, В. І. Завацький, Ю. О. Короп: Навч. посібник. – Луцьк, Надстир'я, 1995. – 220 с.

14. Дубогай О. Д. Основні поняття та терміни оздоровчої фізичної культури та реабілітації / О. Д. Дубогай та ін.: Навч. посібник. – Луцьк, Надстир'я, 1998. – 104 с.
15. Дубровський В. П. Валеология. Здоровый образ жизни / В. П. Дубровський. – М. : RETORIKA. – А. Флинта, 1999. – 560 с.
16. Евсеев Ю. И. Физическая культура / Ю. И. Евсеев: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2002. – 384 с.
17. Зеленюк О. В. Методика самостійних занять фізичними вправами / О. В. Зеленюк: Навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів України. – К. : Вид. дім «КМ Академія», 2001. – 85 с.
18. Іванова А. Є. Валеологічні основи фізкультурно-оздоровчої роботи серед студентів у вищих технічних закладах освіти / А. Є. Іванова. – Луцьк, 1999. – С. 9 – 11.
19. Канішевський С. М. Науково-методичні та організаційні основи фізичного самовдосконалення студентства / С. М. Канішевський. – К. : ІЗМН, 1999. – 270 с.
20. Карпова І. Б. Фізична культура та формування здорового способу життя / І. Б. Карпова, В. Л. Корчинський, А. В. Зотов: Навч. посіб. – К. : КНЕУ, 2005. – С. 4 – 6.
21. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия / К. Купер.: Пер с англ. – М. : Физкультура и спорт, 1989. – 224 с.
22. Курилова В. И. Туризм / В. И. Курилова – М. : Просвещение, 1988. – 224 с.
23. Лаптев А. П. Закаливайтесь на здоровье / А. П. Лаптев. – М. – Медицина, 1991. – 158 с.
24. Магльований А. М. Працездатність студентів: оцінка, корекція, управління / А. М. Магльований, Г. Б. Сафронова, Л. А. Белова, Г. Д. Галайтатий. – Львів, 1997. – 126 с.

25. Марков В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней / В. В. Марков: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М. : «Академия», 2001. – 320 с.
26. Матяжов В. С. Студенческий лагерь отдыха и спорта / В. С. Матяжов. – Львов : Вища школа, 1980. – 144 с.
27. Мильнер Е. Г. Формула жизни: Медико-биологические основы оздоровительной физической культуры / Е. Г. Мильнер. – М. : Физкультура и спорт, 1991. – 112с.
28. Мурахов И. В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта / И. В. Мурахов. – К. : Здоров'я, 1989. – 272 с.
29. Мурза В. П. Фізичні вправи і здоров'я / В. П. Мурза. – К. : Здоров'я, 1991. – 256 с.
30. Платонов В. Н. Олимпийский спорт / В. Н. Платонов, С. И. Гуськов: Учебник [в 2 кн.]. – К. : Олимпийская литература, 1994. – 496 с.
31. Платонов В. М. Фізична підготовка спортсмена / В. М. Платонов, М. М. Булатова. – К. : Олимпийская литература, 1997. – 320 с.
32. Подшибякин А. К. Закаливание человека / А. К. Подшибякин. – К. : Здоров'я, 1986. – 79 с.
33. Паффенбаргер Р. С. Здоровый образ жизни / Р. С. Паффенбаргер, Э. Ольсен. – К. : Олимпийская литература, 1999. – 311 с.
34. Раевский Р. Т. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов технических вузов / Р. Т. Раевский. – М. : Высшая школа, 1985. – 136 с.
35. Рибковський А. Г. Системна організація рухової активності людини / А. Г. Рибковський, С. М. Канішевський. – Донецьк : ДонНУ, 2003. – 436 с.
36. Теория и методика физического воспитания / Т. Ю. Круцевич. – К. : Олимпийская литература, 2003. – Т. 1. – С. 10 – 14.
37. Теория и методика физического воспитания / Т. Ю. Круцевич. – К. : Олимпийская литература, 2003. – Т. 2. – С. 8 – 106.

38. Уилмор Д. Х. Физиология спорта и двигательной активности / Д. Х. Уилмор, Д. Л. Костилл. – К. : Олимпийская литература, 1997. – 502 с.
39. Физическая культура студента / В. И. Ильинича. – М. : Гардарики, 1999. – 448 с.
40. Філь С. М. Історія фізичної культури / С. М. Філь, О. М. Худолій, Г. В. Малка. – Харків : «ОВС», 2003. – 160 с.
41. Фука М. М. Основи медико-санітарної підготовки / М. М. Фука. Посібник для вчителя. – Тернопіль : Вид – во «Астон», 2006. – С. 114 – 123.
42. Хоули Э. Т. Оздоровительный фитнес / Э. Т. Хоули, Б. Д. Френкс. – К. : Олимпийская литература, 1998. – 504 с.
43. Щербина В. А. Фізична культура і біогуманітарна підготовка студентів вузів / В. А. Щербина, С. І. Операйло: Навч. посібник. – К., 1995. – 207 с.
44. Цьось А. В. Фізичне виховання в календарній обрядовості українців / А. В. Цьось. – Луцьк : Надстир'я, 2000. – 376 с.

СЛОВНИК ТЕРМІНІВ І ПОНЯТЬ

А

Аквафітнес – система фізичних вправ, вибіркової спрямованості в умовах водного середовища, які виконуються завдяки своїм природним властивостям.

Активний туризм – одна з найбільш відомих форм відпочинку. До неї відносяться: рафтинг (сплав по гірських річках), катання на гірських лижах і сноубордах, аеротуризм, включає в себе екскурсії на гвинтокрилі та на літаку, авіаподорожі в будь-які пункти земної кулі, політ на пароплані, а також стрибки з парашута і кінні прогулянки.

Алкогольна наркоманія, або алкоголізм – хронічне захворювання, що характеризується патологічною потребою людини в алкоголі.

Артеріальний тиск – це тиск крові в артеріях великого кола кровообігу.

Б

Бодібілдинг (культуризм, атлетична гімнастика) – система фізичних вправ з різними важелями, які виконують з метою розвитку силових здібностей і корекції форми тіла.

В

Велосипедний туризм – це вид туризму на велосипеді.

Вивих – це зміщення суглобної поверхні кісток.

Водний туризм – це подорожі серед водоймищ, бурхливих гірських і спокійних рівнинних річок, озер та морем на різноманітних плавучих засобах таких, як дерев'яні, надувні і пластмасові човни, розбірні байдарки, катамарани, плоти на надувних елементах тощо.

Втома – це фізіологічна реакція на навантаження.

Г

Гіподинамія (від грец. *dinamis* – сила) – сукупність негативних морфофункціональних змін в організмі внаслідок тривалої гіпокінезії.

Гіпокінезія (від грец. *нуρο* – зниження, зменшення, недостатність; *kinesis* – рух) – специфічний стан організму, обумовлений недостатністю рухової активності.

Д

Діастола – це розслаблення серця.

Е

Екскурсія – це колективне відвідування певних об'єктів з пізнавальною або науковою метою.

З

Загартовування – це раціональне використання сил природи для підвищення опірності організму шкідливим впливам різних метеорологічних факторів.

Здоровий спосіб життя – це дії, звички, певні обмеження, пов'язані з оптимальною якістю життя, яка охоплює соціальні, розумові, духовні, фізичні компоненти, та відповідно, із зниженням ризику розвитку захворювань.

Здоров'я – це стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних вад.

І

Історія фізичної культури – це наука про закономірності розвитку ідей, організаційних форм, засобів і методів фізичного виховання та спорту, пов'язаних з економічними, політичними та культурними умовами буття суспільства.

К

Калланетіка – це система фізичних вправ для покращення фігури за допомогою спеціально підібраних і організованих статодинамічних рухових дій на розтягування різних м'язевих груп.

Л

Лижний туризм передбачається в поході пересування на лижах. Лижні походи проводяться в зимовий період, якщо наявний стійкий сніговий покрив і температурі нижче 0°C. Необхідною умовою для участі в зимових подорожах є

добра переносимість холоду, здатність в умовах постійно низьких температур не втрачати робочої форми і, що не менш важливо, психічної рівноваги.

Н

Наркоманія – це хвороба, яка проявляється непереборним потягом до вживання деяких токсичних речовин, причому кожного разу у все наростаючих дозах.

О

Особиста гігієна включає повсякденні заходи, які проводяться кожною людиною для збереження та зміцнення здоров'я.

П

Перелом – це порушення цілісності кістки.

Проба Генчі – затримка дихання на видиху.

Проба Штанге – довільна затримка дихання на вдиху.

Прогулянка – це пересування на місцевості з пізнавальною, оздоровчою метою та з метою загартування.

Р

Рани – пошкодження цілісності шкіряного покриву.

Раціональне харчування – це добре підібраний раціон, який відповідає індивідуальним особливостям організму, враховує характер праці, статеві та вікові особливості, кліматогеографічні умови проживання.

Раціональний режим дня – це доцільно організований розпорядок добової діяльності, який відповідає віковим особливостям та індивідуальним біологічним ритмам.

Роуп – скіпінг являє собою комбінації різних стрибків, акробатичних і танцювальних елементів з однією або двома скакалками, які виконуються індивідуально та в групах.

Рухова активність включає суму рухів, які виконує людина в процесі життєдіяльності.

С

Садно – результат ушкодження шкіри під час падіння чи зіткнення.

Самоконтроль – це регулярні самостійні спостереження за станом свого здоров'я, фізичним розвитком, фізичною підготовленістю та їхніми змінами під впливом занять фізичними вправами і спортом.

Систола – це скорочення серця.

Слайд – аеробіка представляє собою програму різнобічної фізичної підготовки на основі латеральних (бокових) рухів ніг запозичених з ковзанярського спорту.

Спелеотуризм – це вид туризму, коли турист перебування під землею.

Спінбайк – аеробіка – це заняття, яке проводяться з використанням спеціального велотренажера, який імітує основні елементи рухової діяльності спортсмена – велосипедиста.

Спорт – це частина фізичної культури, що об'єднує матеріальні і духовні цінності суспільства для виявлення та порівняння досягнень людей у певних видах фізичних вправ, технічної, інтелектуальної та іншої підготовки.

Спортивно-масові заходи – це змагальна ігрова діяльність, учасники якої з урахуванням їх віку, статі, підготовленості мають приблизно рівні можливості досягти перемоги в доступних їм вправах.

Спортивно-оздоровчий туризм передбачає подолання маршруту активним способом, тобто без використання механічних транспортних засобів, покладаючись лише на свої власні сили, реалізуючи вміння і навички. До спортивно-оздоровчого туризму відносяться такі види активного туризму як: пішохідний, гірський, лижний, водний, велосипедний.

Спосіб життя – це одна з найважливіших біосоціальних категорій, які інтегрують уявлення про певний вид (тип) життєдіяльності людини.

Степ – аеробіка – являє собою тренування в атлетичному стилі на спеціальних платформах висотою 10 – 30 см.

Стретчинг (англ. – розтягування) – система спеціально фіксованих положень певних частин тіла з метою покращення еластичності м'язів і розвитку рухливості у суглобах.

Т

Тераробіка включає в себе танцювальні рухи, які виконуються в аеробному режимі, в поєднанні з силовою гімнастикою та стретчингом.

Туризм – (від франц. *tourisme*), означає подорожі, поєднуючи відпочинок з елементами спорту.

Туристична експедиція – це організована подорож в молодосліджуваний район, яке здійснюється зі спеціально дослідницькою метою.

Туристичний похід – це подорож з активним способом пересування у віддалених від місця проживання районах з освітньою, оздоровчою, спортивною та дослідницькою метою.

Ф

Фізичне виховання визначається як процес, що забезпечує спрямоване формування рухових навичок і розвиток фізичних якостей людини, сукупність яких у вирішальній мірі визначає її фізичну дієздатність, чи як вид виховання, специфічним змістом якого є навчання рухам і виховання (спрямований розвиток) фізичних якостей людини.

Фізичне виховання у ВНЗ – це складний психолого-педагогічний процес, метою якого є формування фізичної культури особистості, здатного організувати і вести здоровий спосіб життя.

Фізичне здоров'я – це динамічний стан, що характеризується резервом функцій органів і систем і є основою виконання людиною своїх біологічних і соціальних функцій.

Фізична культура – це частина загальнолюдської культури, яка являє собою всю сукупність досягнень суспільства в створенні і раціональному використанні спеціальних засобів, методів і умов, спрямованих на фізичне вдосконалення людини, зміцнення її здоров'я, підвищення працездатності.

Фізична освіта – процес формування у людини рухових умінь та навиків, а також передачі спеціальних знань в галузі фізичної культури.

Фізична працездатність – це потенційні можливості людини виконувати фізичне зусилля без зниження заданого рівня функціонування організму, в першу чергу його серцево-судинної і дихальної систем.

Фізична рекреація (відновлення) – комплекс заходів, спрямовані на вдосконалення процесів відновлення працездатності після фізичної чи розумової роботи.

Фізична реабілітація (відновлення здатності) – комплекс заходів, спрямованих на відновлення втраченої або послабленої функції після захворювання або травми.

Фізичний розвиток – звичайний процес вікових змін морфологічних та функціональних ознак організму, який обумовлений спадковими факторами та конкретними умовами зовнішнього середовища.

Фізичний стан характеризує особу людини, стан здоров'я, статуру і конституцію, функціональні можливості організму, фізичну працездатність і підготовленість.

Фізичні якості – це властивості, що характеризують окремі якісні сторони рухових можливостей людини: сила, швидкість, витривалість, гнучкість та інші.

Фітбол – аеробіка являє собою комплекс різних рухів і статичних поз з опорою на спеціальному м'ячі із полівінілхлориду з провітрюваним наповненням тіла діаметром від 45 см (дитячий варіант) до 85 см (призначені для людей ростом 190 см і вагою тіла понад 150 кг).

X

Харчування – це складний процес надходження, переварювання, всмоктування і засвоєння в організмі поживних речовин.

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

Навчальний посібник для студентів та викладачів фізичного виховання.

Комп'ютерний набір та верстка: А. Жолондевський

Редактор: О. Гордіюк

Підп. до друку. Формат 60х84/16. Папір офс.
Гарн Таймс. Ум. друк. арк. 6,7 Обл.-вид. арк. 6,4
Тираж 300 прим. Зам. 40

Редакційно-видавничий відділ
Луцького національного технічного університету
43018 м. Луцьк, вул. Львівська, 75