

Помните, самое главное, что у человека есть – это его здоровье, разумно используйте ресурсы своего организма. Берегите себя!

**Литература:**

1. *Физическая культура [Электронный ресурс] – Режим доступа : [https://otherreferats.allbest.ru/sport/00673864\\_0.html](https://otherreferats.allbest.ru/sport/00673864_0.html) – Дата доступа. – 16.04.2022 г.*
2. *Физическая культура как средство профилактики хронического утомления студентов [Электронный ресурс] – Режим доступа : <https://natural-sciences.ru/ru/article/view?id=33095> – Дата доступа. – 15.04.2022 г.*
3. *Физическая культура как средство борьбы от переутомления и низкой работоспособности [Электронный ресурс] – Режим доступа : [https://revolution.allbest.ru/sport/00656601\\_0.html](https://revolution.allbest.ru/sport/00656601_0.html) – Дата доступа. – 16.04.2022 г.*
4. *Физическая культура как средство борьбы от переутомления и низкой работоспособности [Электронный ресурс] – Режим доступа : <https://apni.ru/article/803-fizicheskaya-kultura-kak-sredstvo-borbi> – Дата доступа. – 17.04.2022 г.*

УДК 796-056.24:615.825:316.614

**КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ ПОНЯТИЯ  
АДАПТИВНАЯ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ГРУППА**

**Валько О.В.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины»,  
г. Витебск Республика Беларусь

Как мы указывали, в своих публикации [1], физическая социализация и ее разновидность – адаптивная физическая социализация – являются одним из немаловажных факторов вовлечения больших масс людей, включая и лиц с ограниченными возможностями, в различные сферы жизнедеятельности социума. Эти предпосылки способствуют созданию благоприятных условий для сохранения и развития их анатомо-физиологических, психологических и интеллектуальных задатков. По нашему глубокому убеждению, эти процессы должны занимать приоритетные позиции в социальной интеграции личности и лиц с инвалидностью. Ведь, без физических упражнений, физкультурно-оздоровительных мероприятий, соревновательной деятельности, адаптивного спорта и других составляющих физической социализации здоровому человеку, а тем более лицам с ограниченными возможностями, не так просто войти в коммуникативную жизнь общества, инкорпорирование (включение), в которое обязано быть эффективным и действенным.

Внимательное знакомство с отечественными и зарубежными научными источниками показало, что понятие «физкультурно-оздоровительная группа» не достаточно разработано: оно на должном - логико-методологическом - уровне до сих пор еще не эксплицировано. В то же время, физкультурно-оздоровительные группы являются весьма значимыми структурными единицами и физической социализации личности, и адаптивной физической социализации лиц с инвалидностью.

Проблема физкультурно-оздоровительных групп – далеко не нова. Она очень тесно связана с проблемой социальных групп в целом, представляющих собой объединение людей, формирующиеся в процессе их повседневной жизнедеятельности, которые выступают предметом изучения ряда научных дисциплин: философии, социологии и социальной психологии, и др.

В философии под социальными группами принято понимать относительно устойчивые совокупности людей, имеющих общие интересы, ценности и нормы поведения, складывающиеся в рамках исторически определённого общества. В каждой группе воплощаются

некоторые специфические взаимосвязи индивидов между собой и с обществом в целом; различному характеру этих связей соответствует многообразие социальных групп [2]. В социологии под социальной группой понимают два или более человека, которые взаимодействуют друг с другом, осознают свою групповую принадлежность и участвуют в совместной деятельности [3]. В педагогике социальная группа трактуется как ограниченная в размерах общность людей, выделяемая из социального целого на основе определенных признаков (характера выполняемой деятельности, социальной или классовой принадлежности, структуре, композиции, уровня развития и т.д.).[4].

Следует принципиально подчеркнуть, что и в отечественных, и зарубежных научных источниках физкультурно-оздоровительные группы, как атомарные единицы физической социализации личности в целом и адаптивной физической социализации лиц с ограниченными возможностями в частности, не анализируются. Они даже не прописаны в качестве рабочего определения ни в учебной, ни в учебно-методической литературе. А между тем, эти группы в повседневной жизни весьма востребованы: ускоряют актуализацию ценностей и физической культуры, и адаптивной физической культуры, и адаптивного спорта. Более того, физкультурно-оздоровительные группы способствуют выработке у личности здорового образа жизни, а также развивают ее психологические качества - силу воли, дисциплинированность, организованность, состязательный дух.

Физкультурно-оздоровительные группы формируются как сознательным, так и стихийным путем. К сознательным факторам формирования этих групп следует отнести дошкольные учреждения, общеобразовательные школы, лицеи, колледжи, средне специальные учебные заведения и учреждения высшего образования. Здесь сделаем принципиальное уточнение: физкультурно-оздоровительные группы, как таковые, в указанных воспитательно-образовательных учреждениях отсутствуют. Но как только эти группы на академических уроках физической культуры приобщаются к соответствующим ценностям (занимаются физическими упражнениями, осваивают ее духовные приоритеты, которые транслируются педагогами-профессионалами) они непроизвольно, сами по себе, начинают выполнять (и практически выполняют) функцию физкультурно-оздоровительных групп. Таким образом, последние в перечисленных образовательных учреждениях носят функциональный характер. По мимо указанных учебных групп, в образовательных учреждениях действуют различные спортивные секции, кружки, организовываются специальные медицинские группы, в которых также целенаправленно и сознательно также приобщается учащаяся и студенческая молодежь к ценностям физической культуры, развиваются ее физические и духовно-психологические качества (сила, быстрота, выносливость, гибкость, ловкость, дисциплинированность, ответственность и другие приоритеты физического образования). Перечисленные структурные единицы являются сознательными факторами физической социализации личности.

К сознательным же факторам адаптивной физической социализации относятся физкультурно-оздоровительные группы для лиц с ограниченными возможностями по различным направлениям адаптивной физической культуры и спортом, включающие в себя: волейбол сидя, баскетбол на колясках, танцы на колясках, бочче, дайвинг, всевозможные виды легкой атлетики и т.д., активно способствующие их социальной интеграции.

### ***Литература:***

1. *Валько, О. В. «Спорт как система социальной адаптации лиц с инвалидностью» / О. В. Валько //Материалы XIV Междунар. науч. сессии по итогам НИР за 2015 год «Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре, спорту и туризму; – Минск: БГУФК, Ч 3, 2016. – С. 295–297.*
2. *Валько, О. В. Концептуализация понятия «физическая социализация»: теоретико–методологический подход / Валько, О. В. // Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре, спорту и туризму : материалы XV Междунар. науч. сессии по итогам НИР за 2016 год, Минск, 30 мар-*

та – 17 мая 2017 г. : в 4 ч. / Белорус. гос. ун-т физ. культуры; редкол. : Т. Д. Полякова (гл. ред.) [и др.]. – Минск: БГУФК, 2017. – Ч. 4. – С. 124-127.

3. Гащенко, Л. А. Физическое воспитание – неотъемлемая составляющая гражданско-патриотической социализации учащейся молодежи /Л. А. Гащенко, О. В. Валько // *Идеологические аспекты военной безопасности.* – 2017. - № 2. – С. 57–64.

4. Валько, О. В. Физическая социализация лиц с ограниченными возможностями: теоретико-методологические и социологические аспекты / О.В. Валько // *Мир спорта.* – 2018. – № 1. – С. 83–87.

УДК 615/8-053.85+616.24-002:616.98

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА В ПЕРИОД СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ АССОЦИИРОВАННОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19**

**Жавнерович Т.М., Полякова Т.Д.**

УО «Белорусский государственный университет физической культуры»,  
г. Минск, Республика Беларусь

Учитывая необычность самой ситуации пандемии и особенностей патогенеза заболевания, вызванного SARS-CoV-2, шаблонное применение общепринятых методов реабилитации после перенесенных респираторных заболеваний может быть небезопасным или неэффективным.

Независимо от того, что остается много вопросов о коронавирусной инфекции, физическую работоспособность нужно восстанавливать после перенесенного заболевания. Лица среднего возраста – это трудоспособный возраст. Здоровье важный компонент для благоприятной жизни. Самоуверенность в себе, стабильное психоэмоциональное состояние человека, его активная позиция в любви, семье, работе напрямую зависят от его восстановления после COVID-19. Со стороны государства утечка трудовых кадров влечет за собой экономический спад страны. Таким образом физическая реабилитация (ФР) остается важной частью восстановления здоровья после тяжелого заболевания, вызванного COVID-19.

Главной мишенью коронавирусной инфекции является дыхательная система. Дыхательные пути, легкие, мышцы важны для нормальной жизнедеятельности человека. Источником энергии является кислород, именно он участвует во многих химических реакциях организма. Нарушая эти механизмы у человека возникают большие проблемы со здоровьем.

Информация о первичной, вторичной профилактике и медицинской реабилитации этого заболевания ограничены [1–5].

**Цель исследования:** теоретическое и практическое обоснование, а также определение эффективности авторской комплексной программы физической реабилитации лиц среднего возраста в период стационарного лечения пневмонии ассоциированной вирусной инфекцией COVID-19.

**Методика и организация исследования.** В процессе работы были использованы следующие методы исследования: анализ научно-методической литературы, педагогический эксперимент, педагогическое тестирование, методы математической статистики. Педагогический эксперимент был проведен на базе УЗ «БГКБ» г. Минска инструктором-методистом физической реабилитации Т.М. Жавнерович. Исследования проводились с декабря 2020 года по январь 2022 года.

На основании анализа медицинской документации (стационарной карты) были отображены 30 пациентов среднего возраста (40–60 лет) с пневмонией ассоциированной вирусной инфекцией COVID-19 с одинаковой тяжестью заболевания и отсутствием хронических бо-