

и усталости, а также достижение успехов в спорте.

Для формирования мотивационного отношения к спорту необходимо учитывать многие психолого-педагогические условия: желание и физическую возможность студентов к занятию определенным видом спорта, профессиональные советы преподавателя по питанию и корректровке веса, которые приносят видимый результат и тем самым стимулируют студентов на достижение собственной цели. Постоянно повторяющиеся занятия физическими упражнениями с постепенно увеличивающимися нагрузками в большей степени становятся потребностью студентов [2].

Таким образом, психолого-педагогические аспекты физического воспитания студентов являются значимыми в нашем обществе, так как физическая культура является одним из главных факторов психологического и физического развития. Физическая культура формирует интересы и мотивы в ведении здорового образа жизни, что является неотъемлемым фактором в достижении целей в будущей профессиональной деятельности молодых специалистов.

Литература.

1. Губанов, Э. В. «Психолого-педагогические аспекты физической культуры и спорта»: учебно-методический комплекс / Э. В. Губанов. – Орёл, 2020. – 172 с.

2. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебное пособие/Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – К.: Академия, 2010. – 314 с.

3. Ханевская, Г. В. Психолого-педагогические аспекты формирования культуры здорового образа жизни у студентов/ Г.В. Ханевская// Инновационные технологии в спорте и физическом воспитании подрастающего поколения: материалы 5 межрегиональной научно-профилактической конференции с международным участием (20 апреля 2017г., Москва). –555с.

4. Физическая культура студента: учебник / под ред. В. И. Ильинича. К.: «Гардарики», 2011.– 147с.

5. Киселев, Ю. А. Победы: Размышление и советы психолога спорта/Ю.А. Киселев. – К.: «Спортакадемия», 2009.– 276с.

УДК 615.825.4

РЕАБИЛИТАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ТРАВМ

Козлова. А.Д., научный руководитель **Зайцев В.А.**

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

Проблема травматизма и реабилитации спортсменов после травм не теряет актуальности. Пренебрежение восстановительными мероприятиями чревато не только завершением карьеры, но и хроническими осложнениями, снижающими качество жизни.

Основными причинами получения травм являются: плохое «владение» своим телом; неправильная техника во время тренировочного процесса; недостаточное оборудование в месте проведения соревнований; поломки спортивного инвентаря; экипировка спортсмена не соответствует установленным требованиям; нарушение техники безопасности, дисциплины; плохая погода (сильный ветер, дождь или снег, гололед и т.д.) [1].

Какими бывают травмы у спортсменов? Разные виды спорта характеризуются абсолютно разными видами повреждений, которые выявляет профосмотр спортсменов. Если обобщить их типы, то получится следующая картина:

1. Повреждения лица и головы характерны для боксеров и других единоборств, хоккея и участников мотокросса. Чаще всего это ушибы, повреждения кожи и ЧМТ.

2. Повреждения плеч получают толкатели ядра, метатели диска и бодибилдеры. К ним относят вывихи плеча и растяжения.

3. Травмы локтей встречаются у гольфистов, дзюдоистов, теннисистов. Зачастую это локтевой бурсит или эпикондилит.

4. Травмы кистей характерны для гребцов, волейболистов и баскетболистов. Это вывихи и растяжения кистей, повреждение пальцев.

5. Травму позвоночника легко получить в любом виде спорта. Она вызывается падениями и ударами, а также систематической повышенной нагрузкой.

6. Травмы лодыжек чаще всего встречаются в таких игровых видах спорта, как футбол и волейбол. Растяжения, ушибы и даже переломы возникают из-за ударов или неудачных падений.

Цели реабилитации спортсменов – в период после травм и заболеваний преследует несколько целей, главная из которых – это максимально оперативное восстановление в кратчайшие сроки функций организма.

Задачи реабилитации в целом индивидуальны. Здесь все зависит от следующих факторов:

- характера травмы;
- динамики процесса восстановления;
- данных, полученных после обследования;
- вида активности в спорте.

Во время каждого этапа реабилитации спортсменов в посттравматический период задачи могут меняться. Меняется также и фаза программ реабилитации. Так, если ранее целью восстановительного периода было снижение болевых ощущений, то затем – это устранение воспаления, нормализация объема движения, увеличение тонуса мышц, тренировка баланса и координации, точности и выносливости, которые возвращают спортсмена на тот уровень функциональности, где он находился ранее [2].

Кроме того, задачей реабилитации также является формирование программы, которая предотвратит появление травмы в будущем. Реабилитация спортсменов после травм – это задача опытного специалиста.

В спортивной практике, особенно в работе с элитными спортсменами, современные принципы реабилитации должны быть реализованы в виде непрерывной последовательности шагов и действий: стадия А – неотложная помощь; стадия Б – ранняя активация; стадия В – индивидуальные тренировки.

При этом следует руководствоваться главенствующим постулатом: спортивные врачи являются частью процесса медико–спортивной реабилитации, когда решаются три важные задачи:

1. Реабилитационные мероприятия начинаются в возможно ранние сроки, с тем чтобы предотвратить осложнения, вызванные травмой (заболеванием).

2. Восстановление дееспособности поврежденного опорно–связочного аппарата.

3. Поддержание спортивной формы Атлета на таком уровне, чтобы в реабилитационный период он сохранил работоспособность, необходимые физические качества (сила, выносливость, скорость, гибкость, координация, визуализация) и двигательные навыки.

В соответствии с вышеизложенными принципами у спортсменов выделяют фазы реабилитации после травм и заболеваний:

1. медицинская реабилитация (основные средства - физиотерапевтические процедуры, различные физические упражнения, массаж, по показаниям - медикаментозное лечение);

2. спортивная реабилитация (направлен на восстановление спортивной подготовленности атлета, получившего травму. Специфика этапа - подбор упражнений, по интенсивности и объему выходящий за рамки традиционной лечебной физкультуры. Упражнения подбираются с учетом специализации спортсмена, локализации и особенностей травмы. Нагрузка подбирается таким образом, чтобы не перегрузить, как травмированное звено, так и весь организм атлета, еще не готовый к привычным ранее нагрузкам);

3. спортивная тренировка (задача этапа - окончательное восстановление здоровья атлета, обретение им спортивной формы, возвращение к тренировкам и соревнованиям. Средства и методы восстановительных мероприятий разрабатываются с учетом особенностей травмы, общего состояния здоровья и специфики вида спорта) [3].

Восстановительные методы:

Лечебная физкультура (ЛФК). ЛФК представляет собой комплекс упражнений, задача которых восстановить физическое состояние спортсмена до момента получения травмы. Это один из самых эффективных методов возвращения травмированного атлета к активной спортивной жизни. Лечебная физкультура проводится исключительно под наблюдением опытных специалистов. В противном случае вместо ожидаемых положительных сдвигов могут произойти необратимые процессы, после которых восстановление прежних функций будет находиться под большим вопросом.

Остеопатия. Главная цель спортивной остеопатии - максимально быстрое восстановление функций пострадавшего органа и предотвращение последствий, которые могут негативно отразиться на спортивной карьере. Преимущества остеопатии для реабилитации спортсменов: в отличие от классического лечения, когда терапия направлена исключительно на поврежденный орган, остеопатия рассматривает организм как единую систему, в которой все звенья связаны между собой. Например, боль в спине у спортсмена может быть вызвана травмой нижних конечностей. Именно поэтому остеопат способен обнаружить связь между болью и ее причиной, тогда как узкий специалист не всегда может это сделать.

Футбольный скаут. Кроме того, и это очень важно для спортсменов, остеопатическое лечение направлено, прежде всего, на восстановление и сохранение тех функций, которые выполняет поврежденный орган, и только потом - на его структуру. Ведь повышенные физические нагрузки изменяют организм. По сравнению с обычным человеком у спортсменов более растяжимы связки, суставы более подвижны, мышцы более развиты. Поэтому реабилитация, достаточная после лечения травмы обычного человека, не подходит для восстановления спортсмена после травм. Лечение структуры органа без учета его спортивной направленности, лишит профессионального атлета его исключительных способностей, что негативно отразится на его достижениях.

Физиотерапия. Наиболее часто при лечении травм опорно-двигательного аппарата у спортсменов применяются электрофорез, УВЧ, магнитотерапия, ультразвук и другие виды физиотерапии. Преимущество физиотерапевтических процедур в том, что они воздействуют непосредственно на область травмы, не затрагивая другие части тела. Физиотерапия особо актуальна при лечении травм коленных суставов. Применение физиотерапевтических методов дает возможность спортсменам вернуться к спортивной деятельности с минимально возможными потерями.

Кинезиотейпирование. Специальные пластыри - тейпы, устраняют боль и снижают воспаление, благодаря чему оказывают лечебный эффект без лекарств. На внутренней поверхности тейпа нанесен особый рисунок, благодаря которому обычный на вид пластырь оказывает лечебный эффект. При накладывании повязки кожа немного приподнимается, поэтому при движении тела сдвигаются и внутренние слои - подкожная клетчатка, фасция, мышцы. Такой микромассаж воздействует на нервные окончания, усиливаются дренаж, регенерация тканей и иммунные процессы. Ленты устраняют отечность, гематомы мягко стабилизируют сустав, не стесняя его в движении.

Психологическая реабилитация. Повреждения причиняют спортсменам не только физические страдания. Вынужденный перерыв в тренировках, потеря спортивной формы, навыков, уровня мастерства по сравнению со своими товарищами и соперниками, пропущенные важные старты все это наносит и психологическую травму. Поэтому реабилитация спортивных травм включает в себя помощь психотерапевта, который поможет восстановить душевное равновесие травмированного атлета [1;2].

Таким образом, в представленной статье в дискуссионном режиме изложены

представления автора о современных принципах реабилитации спортсменов исходя из основополагающего принципа междисциплинарности поднятой проблематики.

Литература.

1. Башкиров, В.Ф. Профилактика травм у спортсменов / В.Ф. Башкиров. – М.: Физкультура спорт, 1997. – 178 с.

2. Гершбург, М.И. Послеоперационная реабилитация спортсменов с разрывами ахиллова сухожилия: методические рекомендации / М.И. Гершбург. – М., 1997. – 36 с.

3. Barrer Steven J. Exercise will hurt you: concussion, traumatic brain injury, and how the dangers of sports and exercise can affect your health. – Seven Stories Press, New York, U.S.A. – 230 p.

УДК 796

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ЖИЗНИ СТУДЕНТА

Коль Е.А., научный руководитель **Валько О.В.**

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

Введение. В наше время одним из основных компонентов здоровья будущих студентов является их правильный образ жизни. А именно ежедневное поддержание физической формы и здоровья молодых людей, которые в ближайшее время будут выпущены из высших учебных заведений.

Регулярные занятия физкультурой помогают молодым людям достичь физического здоровья и развивать так называемую трудовую и общественную деятельность. В будущем, когда студенты перейдут на новый этап и займут свои профессиональные позиции в жизни и будут выполнять свои социальные роли, проявится их здоровье и физическая подготовка. Самочувствие и высокая физическая активность влияют на работоспособность, скорость реакции, а также на нервную систему организма. Кроме того, занятия физкультурой — это многофункциональный способ самовыражения и личностного развития студента [1].

Систематические занятия спортом помогают: повышать устойчивость к нагрузкам, уменьшить нервное напряжение и улучшить основные функции мозга, достичь более высоких спортивных результатов, поддерживать хорошую осанку, улучшить качество сна.

Занятия физкультурой для улучшения самочувствия учащихся должны обеспечивать постоянную двигательную активность. Общеизвестно, что минимальная физическая активность учащихся должна составлять не менее 6-10 часов в неделю. При этом стоит отметить, что наибольшая доля учащихся занимается только физической активностью на практических занятиях физкультуры, что катастрофично для молодого организма, ведь это всего около 4 часов в неделю. Важно, чтобы студенты регулярно занимались физической активностью и имели достаточно времени для своего тела и физического состояния. А заодно выяснить, с какими проблемами сталкиваются ученики на практических занятиях физкультуры [2].

Что касается формы физического воспитания студентов, то возможны следующие варианты, которые, в свою очередь, взаимосвязаны и являются дополнением друг друга и представляют собой единый процесс физического воспитания студентов:

– учебные занятия, которые выступают в роли основной формой физического воспитания в высших учебных заведениях;

– самостоятельные занятия (они помогают лучшему усвоению учебного материала, позволяют увеличить общее время занятий физическими упражнениями, ускоряют процесс физического совершенствования, а также являются одним из путей внедрения физической культуры и спорта в быт и отдых студентов);