

Лекция № 4

**АКТИВНЫЕ ВИДЫ
ОЗДОРОВЛЕНИЯ**

Характеристика активных видов отдыха и оздоровления

Популярности активных видов отдыха и оздоровления на курортах способствует наличие:

- ** материальной базы для занятий (пляж, бассейн, спортзал, спортплощадка, спортивные снаряды и пр.);
- ** специалистов лечебной физкультуры (ЛФК), инструкторов по спорту;
- ** свободного времени для занятий;
- ** партнеров по активным видам спорта;
- ** выраженного лечебного и оздоровительного эффекта физических упражнений;
- ** общей оздоровительной направленности пребывания на курорте и рекреационной

В настоящее время под лечебной физической культурой понимают,

- 1) раздел клинической медицины, изучающий рациональное применение физической культуры и изменения, возникающие у больных под влиянием, физических упражнений;
- 2) метод неадаптивной физической терапии, использующий средства физической культуры для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения последствий патологического процесса;
- 3) метод лечения, основанный на использовании физических упражнений, широко применяющийся в санаторно-курортных условиях с целью укрепления здоровья, лечения и медицинской реабилитации больных, предупреждения прогрессирования

Характеристика основных составляющих активного отдыха на курорте



Основные принципы ЛФК

- ** индивидуально дозированная физическая тренировка;
- ** подбор упражнений и их сочетаний в зависимости от характера заболевания и его течения, возраста и состояния здоровья больного;
- ** регулярность и длительность применения;
- ** постепенное увеличение физической нагрузки в процессе лечения. Упражнения могут быть активными или пассивными, предназначенными для рук, ног, брюшного пресса и т.д.; направленными на исправление осанки, тренировку дыхания и координацию движений, расслабление мышечных групп и др.

Виды ЛФК

- ** аппарата, дыхательной системы. утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ). Проводится утром до завтрака, в теплое время года иа открытом воздухе. Продолжительность утренней гимнастики 5 - 20 мни. Назначается строю индивидуально;
- ** лечебная гимнастика-комплекс физических упражнений для воздействия на организм в целом или мест но на больной участок тела или орган Лечебную гимнастику проводят обычно не чаще 1 раза в день. Продолжительность занятий зависит от состояния больного, его тренированности;
- ** пешеходные прогулки - лечебная процедура, доступная всем не только в санаториях и домах отдыха, но и в обычной жизни. При прогулках необходимо соблюдать соотношение дыхания и ходьбы, Правильным считается дыхание, которое наиболее полно и эффективно обеспечивает потребности организма в кислороде и позволяет полностью удалять из тканей и крови конечные продукты обмена веществ, в частности, углекислый газ. Ходьба во время прогулки должна сопровождаться свободными движениями рук;
- ** терренкур - дозированная ходьба по маршруту, назначаемая отдыхающим в санаториях для тренировки сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного

Спортивно-массовая работа носит оздоровительный характер, не является строго лечебной деятельностью. Однако при занятиях спортивно-массовой деятельностью, так же как и при ЛФК, следует соблюдать основные двигательные режимы.

Основные формы спортивно-массовой работы на курорте:

- ** игры (настольный теннис, большой теннис, волейбол, бадминтон, водное поло, футбол, шахматы и пр) и спортивные праздники. Они могут проводиться как в спортивных залах и спортплощадках, так и в водоемах. Различают игры малоподвижные, подвижные и спортивные. Подвижные и спортивные игры имеют особенно важное значение в детских лечебно-профилактических учреждениях;
- ** плавание и гребля;
- ** ближний туризм - однодневные походы в пределах территории курорта. Проводятся под руководством методиста - специалиста по ЛФК. Общая продолжительность похода не должна превышать восьми часов, а длительность пешеходного маршрута - 15 км;
- ** спортивные танцы, аэробика, шейпинг,
- ** зимние и горнолыжные виды спорта (где это позволяет климат и местность) - лыжи, горные лыжи, сани, скейтборды и др.;
- ** горно-волновые виды спорта (рафтинг, кануэ)

2. Основные режимы

двигательной активности на

курортах

- В основу организации занятий по физической культуре в санаториях и домах отдыха положена групповая система ее применения. Отдыхающим в зависимости от состояния здоровья предписывают щадящий или тренирующий режимы. Распределение по группам методист-инструктор производит в процессе занятий физкультурой.
- Щадящий режим рекомендуют лицам старшего и пожилого возраста (женщинам старше 50 мужчинам старше 55 лет), а также имеющим те или иные отклонения в состоянии здоровья, сниженную адаптацию организма к физическим нагрузкам или слабое физическое развитие.

- Тренирующий режим назначают лицам молодого и среднего возраста (женщины до 50 лет, мужчины до 55 лет), практически здоровым, имеющим незначительные отклонения в состоянии здоровья, не отражающиеся на общем состоянии, удовлетворительное или хорошее физическое развитие

3. Спортивно-оздоровительная база и кадры

Интерес к занятиям физкультурой складывается под влиянием факторов двух групп:

- 1. 1) длительных, формирующихся исходя из представлений о занятиях физкультурой и спортом;
- 2. 2) переменных (временных), зависящих от тех или иных ситуационных воздействий.

- Физкультурный зал должен допускать возможность проведения занятий для 15 - 30 человек. Площадь такого помещения должна исчисляться исходя из нормы 4 м² на одного занимающегося.
- В круглогодичной здравнице с числом отдыхающих свыше 200 человек он должен допускать проведение спортивных игр в зимних условиях.
- Для санаториев и домов отдыха на 500 человек специалисты рекомендуют иметь: две площадки для игры в волейбол, одну теннисную площадку, одну - для игры в городки, одну – для боулинга, одну - для крокета и 10 столов для настольного тенниса.

- **Работу по физической культуре в учреждениях отдыха осуществляет инструктор физической культуры.** По штатному расписанию в санаториях, домах отдыха и пансионатах на 150 - 600 отдыхающих полагается иметь одного инструктора для спортивно-массовой работы, одного для ЛФК, а свыше 600 – четырех инструкторов. Кроме того, в санаториях более чем на 500 мест можно ввести должность врача ЛФК. Им может работать специалист со средним специальным медицинским образованием или высшим физкультурным образованием при условии прохождения специальной подготовки (цикласпециализации).

Контрольные вопросы

1. Лечебный и оздоровительный туризм. Индустрия лечебного туризма.
2. Особенности лечебно-оздоровительного туризма.
3. Лечебные и оздоровительные услуги: формирование, механизм продвижения на рынке.
4. Что входит в понятие активного отдыха на курорте?
5. Какие существуют виды лечебной физической культуры?
6. В чем заключается спортивно-массовая работа в санаториях и домах отдыха?
7. Какие виды активного оздоровления применяются на курорте?
8. Какие основные требования предъявляются к спортивной базе и кадрам санаториев и домов отдыха?