



**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
**«ЮЖНО–УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО–ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
Высшая школа физической культуры и спорта
Кафедра безопасности жизнедеятельности и медико–
биологических дисциплин

Д.А. Сарайкин, Ю.Г. Камскова, В.И. Павлова

**РЕКРЕАЦИОННАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА**

**УЧЕБНО–МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА**

**Челябинск
2024**

УДК 796.06(076)(021)
ББК 75.09я73
С 20

Рецензент:

докт. биол. наук, профессор Д. А. Дятлов

Сарайкин Дмитрий Андреевич

С 20 Рекреационная и реабилитационная физическая культура : учебно–методическое пособие для студентов высшей школы физической культуры и спорта / Д.А. Сарайкин, Ю.Г. Камскова, В.И. Павлова. – Челябинск: Изд–во ЗАО «Библиотека А. Миллера» – 96 с.

ISBN 978-5-93162-440-2

Учебно–методическое пособие по дисциплине «Рекреационная и реабилитационная физическая культура» ставит своей целью сформировать у студентов Высшей школы ФКиС представлений об общих принципах и методике использования средств рекреационной и реабилитационной физической культуры в качестве восстановительных мероприятий после тренировочных и соревновательных нагрузок, что необходимо в практике спорта на пути повышения спортивного мастерства без срыва адаптационных резервов организма спортсменов при достижении ими высоких спортивных результатов. Пособие адресовано специалистам физической культуры, студентам высшей школы физической культуры и спорта, а также представленные материалы могут быть интересны специалистам в области спортивной медицины. Учебно–методическое пособие подготовлено при финансовой поддержке ФГБОУ ВО «ШГПУ», регистрационный номер заявки № ШК–22–2024 от 24.05.2024 г.

УДК 796.06(076)(021)
ББК 75.09я73

ISBN 978-5-93162-440-2

© Сарайкин Д. А., Камскова Ю .Г., Павлова В. И, 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
1 СРЕДСТВА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ УМСТВЕННУЮ И ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ	5
2 ХАРАКТЕРИСТИКА СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ	18
3 ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ	25
4 РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ И ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	30
5 ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕКРЕАЦИИ. ПОНЯТИЕ, СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕКРЕАЦИИ	38
6 ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РЕКРЕАТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА	46
7 ТЕРРИТОРИАЛЬНО-РЕКРЕАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ	59
8 КЛАССИФИКАЦИЯ РЕКРЕАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	67
9 ФУНКЦИИ РЕКРЕАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	76
10 ЛЕЧЕБНЫЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНО-РЕКРЕАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ.....	82
11 АЭРОТЕРАПИЯ. ГЕЛИОТЕРАПИЯ. ТАЛАССОТЕРАПИЯ	84
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	92

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 Дисциплина «Рекреационная и реабилитационная физическая культура» относится к модулю части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины/модули» основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 44.03.05 «Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)» (уровень образования бакалавр). Дисциплина является дисциплиной по выбору.

1.2 Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 з.е., 36 час.

1.3 Изучение дисциплины «Рекреационная и реабилитационная физическая культура» основано на знаниях, умениях и навыках, полученных при изучении обучающимися следующих дисциплин: «Возрастная анатомия, физиология и культура здоровья», «Возрастная физиология», «Гигиена физического воспитания», «Анатомия человека», «Физическая культура и спорт».

1.4 Дисциплина «Рекреационная и реабилитационная физическая культура» формирует знания, умения и компетенции, необходимые для освоения следующих дисциплин: «Адаптивная физическая культура», «Лечебная физическая культура и массаж», «Спортивная медицина».

1.5 Цель изучения дисциплины: формирование у студентов представления об общих принципах и методике использования средств рекреационной и реабилитационной физической культуры.

1.6 Задачи дисциплины:

1) Изучить основные понятия дисциплины «Рекреационная и реабилитационная физическая культура».

2) Ознакомить с методами и средствами физической реабилитации.

3) Ознакомить с медико–биологическими средствами восстановления в тренировочном процессе.

4) Ознакомить с практическими способами применения медико–биологических средств восстановления в системе спортивной тренировки.

1 СРЕДСТВА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ УМСТВЕННУЮ И ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ

В качестве основного средства физической культуры следует назвать физические упражнения. Существует так называемая физиологическая классификация этих упражнений, которая, несмотря на чрезвычайное многообразие мышечной деятельности человека, в определенной степени объединяет отдельные группы упражнений по физиологическим признакам. К средствам физической культуры относятся также оздоровительные силы природы (солнце, воздух и вода) и гигиенические факторы (санитарно-гигиеническое состояние мест занятий, режим труда, отдыха, сна и питания).

Устойчивость организма к действию неблагоприятных факторов зависит от врожденных и приобретенных свойств. Эта устойчивость достаточно лабильна и поддается тренировке как средствами мышечных нагрузок, так и различными внешними воздействиями (температурным режимом, уровнем кислорода, углекислого газа и т.д.). Отмечено, например, что физическая тренировка за счет совершенствования ряда физиологических механизмов повышает устойчивость к перегреванию, переохлаждению, гипоксии, действию некоторых токсических веществ, снижает заболеваемость и повышает работоспособность. Исследования показали, что тренированные лыжники при охлаждении тела до 35 °С сохраняют высокую работоспособность. Если нетренированные люди не в состоянии выполнять работу при подъеме температуры до 37-38 °С, то тренированные успешно справляются с нагрузкой даже тогда, когда температура достигает 39 °С и более. У людей, которые систематически активно занимаются физическими упражнениями, существенно повышается психическая,

умственная и эмоциональная устойчивость при выполнении напряженной умственной или физической деятельности.

К числу основных физических (или двигательных) качеств, обеспечивающих высокий уровень физической работоспособности человека, обычно относят силу, быстроту и выносливость, которые проявляются, как правило, в определенных соотношениях в зависимости от условий выполнения той или иной двигательной деятельности, ее характера, специфики, продолжительности, мощности и интенсивности. Названные физические качества дополняются такими понятиями, как гибкость и ловкость, зачастую во многом определяющие успешность выполнения некоторых видов физических упражнений. Чтобы понять многообразие и специфичность воздействия упражнений на организм человека, есть смысл ознакомиться с физиологической классификацией физических упражнений (с точки зрения спортивных физиологов).

В основу этой классификации положены определенные физиологические классификационные признаки, которые присущи всем видам мышечной деятельности, входящим в конкретную группу. Так, по характеру мышечных сокращений работа этих мышц может носить статический или динамический характер. Деятельность мышц в условиях сохранения неподвижного положения тела или его звеньев, а также упражнение мышц при удержании какого-либо груза без его перемещения, характеризуется как статическая работа (статическое усилие). Статические усилия имеют место при поддержании разнообразных поз тела, а усилия мышц при динамической работе связаны с перемещениями тела или его звеньев в пространстве.

Значительная группа видов физических упражнений выполняется хотя и относительно, но все же в строго постоянных (стандартных) условиях как на тренировках, так и на соревнованиях; двигательные акты при этом выполняются в

определенной последовательности. В рамках определенных стандартных движений и условий их выполнения совершенствуются показатели результативности осуществления конкретных движений с проявлением силы, быстроты, выносливости, высокой координации. Есть также большая группа физических упражнений, особенностью основ движения которых является нестандартность, непостоянство условий их выполнения, постоянно меняющаяся ситуация, требующая мгновенной двигательной реакции (это единоборства, спортивные игры и т. п.).

Две большие группы физических упражнений, связанные с тем или иным видом спорта, со стандартностью или нестандартностью движений, в свою очередь, делятся по характеру воздействия их на организм на упражнения (движения) циклического характера (ходьба, бег, плавание, гребля, передвижение на коньках, лыжах, велосипеде и т. п.) и упражнения ациклического характера (упражнения без обязательной слитной повторяемости определенных циклов, имеющие четко выраженное начало и завершение движения: прыжки, метание, гимнастические и акробатические элементы, поднимание тяжестей и т. д.). Общим для всех движений циклического характера является то, что все они могут представлять собой работу не только постоянной, но и переменной мощности с различной продолжительностью выполнения. Многообразный характер движений не всегда дает возможность определить точно мощность выполненной работы (т. е. количество работы в единицу времени, связанное с силой мышечных сокращений, их частотой и амплитудой), поэтому в таких случаях часто используется термин «интенсивность».

Понятно, что предельная длительность работы зависит от мощности и интенсивности выполняемой работы, ее объема. Характер ее выполнения самым непосредственным образом связан с развитием утомления в организме. Если мощность работы велика, то длительность ее мала вследствие быстро

наступающего утомления, и наоборот. При работе циклического характера спортивные физиологи различают зону максимальной мощности работы (продолжительность ее не превышает 20-30 с, причем утомление и снижение работоспособности большей частью наступает уже через 10-15 с), субмаксимальной (продолжительность ее составляет от 20-30 с до 3-5 мин), большой (продолжительность от 3-5 до 30-50 мин) и умеренной (продолжительность 50 мин и более).

Особенности функциональных сдвигов организма при выполнении различных видов циклической работы в различных зонах мощности определяют спортивный результат. Так, например, основной характерной чертой работы в зоне максимальной мощности является то, что деятельность мышц протекает в бескислородных (анаэробных) условиях. Мощность работы настолько велика, что организм не в состоянии обеспечить ее совершение за счет кислородных (аэробных) процессов. Если бы такая мощность работы могла проходить за счет кислородных реакций, то органы кровообращения и дыхания должны были бы обеспечить доставку к мышцам свыше 40 л кислорода в 1 мин. Но даже у высококвалифицированного спортсмена при полном усилении функции дыхания и кровообращения потребление кислорода может только приближаться к 1/4 указанной цифры. В течение же первых 10-20 с работы потребление кислорода в пересчете на 1 мин достигает лишь 1-2 л. Поэтому работа максимальной мощности, как правило, выполняется «в долг», который ликвидируется после окончания мышечной деятельности.

Процессы дыхания и кровообращения во время работы максимальной мощности не успевают усилиться до необходимого уровня, обеспечивающего нужное количество кислорода для пополнения энергией работающих мышц. Практически во время спринтерского бега делается лишь несколько поверхностных дыханий, а иногда такой бег может совершаться при полной задержке дыхания. При этом

афферентные и эфферентные отделы нервной системы функционируют с максимальным напряжением, вызывая достаточно быстрое утомление клеток центральной нервной системы.

Причина утомления самих мышц связана со значительным накоплением продуктов анаэробного обмена и в частичном истощении энергетических веществ в них. Главная масса энергии, освобождающаяся при работе максимальной мощности, образуется за счет энергии распада АТФ и КФ. Кислородный долг, ликвидируемый в период восстановления после выполненной работы, используется на окислительный ресинтез (восстановление) этих веществ. Снижение мощности и соответственное увеличение продолжительности работы связано с тем, что помимо анаэробных реакций энергообеспечения мышечной деятельности разворачиваются также и процессы аэробного энергообразования. Это обеспечивает увеличение (вплоть до полного удовлетворения потребности) поступления кислорода к работающим мышцам. Так, например, при выполнении работы в зоне относительно умеренной мощности (бег на длинные и сверхдлинные дистанции) уровень потребления кислорода может достигать примерно 85% максимально возможного. При этом часть потребляемого кислорода используется на окислительный ресинтез АТФ, КФ и углеводов, часть – на непосредственное окисление жиров и углеводов. При длительной (иногда многочасовой) работе умеренной мощности углеводные запасы организма (гликоген) значительно уменьшаются, что приводит к снижению поступления глюкозы в кровь, отрицательно сказываясь на деятельности нервных центров, мышц и других работающих органов. Поэтому, чтобы восполнить израсходованные углеводные запасы организма в процессе длительных забегов, заплывов и т.д., предусматривается специальное питание растворами сахара, глюкозы, соками и т.п.

Ациклические движения, не обладая слитной повторяемостью циклов, представляют собой стереотипно последовательные фазы движений, имеющие четкое завершение. Их выполнение связано с проявлением силы, быстроты, высокой координации движений (движения силового и скоростно-силового характера). Успешность выполнения этих упражнений связана с проявлением либо максимальной силы, либо скорости, либо сочетания того и другого и, естественно, зависит от необходимого уровня функциональной готовности систем организма в целом. Укреплению и активизации защитных сил организма, стимуляции обмена веществ и деятельности физиологических систем и отдельных органов в значительной мере могут способствовать оздоровительные силы природы.

В повышении уровня физической и умственной работоспособности важную роль играет специальный комплекс оздоровительно-гигиенических мероприятий (пребывание на свежем воздухе, отказ от вредных привычек, достаточная двигательная активность, закаливание и т.п.). Регулярные занятия физическими упражнениями, одновременно являясь действенной формой активного отдыха, в процессе напряженной учебной деятельности способствуют снятию нервно-психических напряжений, а систематическая мышечная деятельность повышает психическую, умственную и эмоциональную устойчивость организма. Все произвольные движения человека осуществляются с участием сознания. Обучение движению без активного участия сознания невозможно.

Двигательный аппарат человека управляется его центральной нервной системой. Таким образом, двигательный аппарат – это управляемая система, а центральная нервная система – управляющая. Между этими системами существует двойная связь: прямая, осуществляемая по эфферентным (центробежным, двигательным) нервным путям, и обратная, осуществляемая по афферентным (центростремительным, чувствующим) нервным путям. Нервная система управляет

движениями на основании сигналов, поступающих от рецепторов двигательного аппарата, а также от органов чувств: зрения, слуха, вестибулярного аппарата, рецепторов кожи и отчасти внутренних органов. В плане управления движениями с точки зрения роли сознания и автоматических действий рассмотрим понятия «умение» и «привычка».

Двигательные привычки – это автоматически совершаемые движения, не связанные со специальным обучением, которые могут возникать без участия сознания. Они образуются как условные двигательные рефлексы в результате многократного, иногда случайного совпадения данного движения с каким-либо иным двигательным рефлексом. Это ставшее привычным движение может быть неэффективным, бесцельным и иногда даже вредным (например, обкусывание ногтей).

Двигательные умения человека, в отличие от двигательных привычек, характеризуются целесообразностью, эффективностью; они – результат сознательного обучения. Новое двигательное действие по мере прохождения своей начальной стадии осознанного обучения становится все более привычным, все меньше нуждается в неустанном контроле сознания. Вследствие многократного повторения и закрепления данного движения двигательное умение превращается в двигательный навык. При этом приобретаются черты, очень сходные с формированием привычки, и эти два явления становятся неразличимыми, и в том, и в другом присутствуют черты условного рефлекса.

Итак, двигательный навык – умение, появившееся в результате обучения, – многократного повторения определенного двигательного действия. Двигательный навык действует наряду с унаследованными – безусловными двигательными рефлексами. В физическом воспитании важно знать, какие безусловные рефлексы свойственны человеку, как они проявляются в спортивных движениях, в какой мере используются как база для

выработки двигательных (спортивных) навыков и, главное, какую роль здесь играет сознание.

Защитные рефлексы – это кожно-двигательные рефлексы (потирательный, чесательный) или защитные автоматические действия в виде отдергивания конечности при болевом раздражении, откидывание головы и туловища при угрозе удара в голову, зажмуривание глаз, загораживание лица и тела руками при опасности столкновения или падения и др. В спортивной практике безусловные защитные рефлексы почти отсутствуют и не используются как база для выработки двигательных навыков. Защитные двигательные действия в спорте встречаются в изобилии, но не как безусловные рефлексы, а как специально выработанные защитные двигательные навыки, которые даже по структуре своей противоположны безусловным защитным рефлексам (например, прием мяча волейболистом, вратарем, прыжки в воду и через планку, падение с лошади, велосипеда и др.).

В практике физического воспитания часто требуется подавление безусловных защитных рефлексов (при начальном обучении плаванию – подавление отрицательных реакций на погружение головы в воду, связанных с защитным рефлексом, на температуру воды и другие особенности водной среды). Ориентировочные рефлексы проявляются у человека в движениях глаз и головы в направлении зрительного раздражителя, звукового раздражителя; хватательных движений рук ребенка в направлении источника этого раздражения; в приближении предмета или к предмету для его рассмотрения и опробования. В спортивной практике – это реакция на указания тренера, на судейский свисток, на сигналы партнеров по игре и т. п. Бывает немало случаев, когда этот рефлекс (например, рефлекс слежения за полетом мяча, ведение мяча в баскетболе, держа его в поле периферического зрения) необходимо тормозить.

Рефлекс на растяжение – в ответ на растяжение мышца рефлекторно сокращается, благодаря чему восстанавливается ее

исходная длина. Этот простейший двигательный механизм присутствует во всех движениях, характеризующихся достаточно быстрым растягиванием мышц (в каждом шаге бегуна, маховых движениях гимнаста, метателя, прыгуна и т.п.). Но после медленного растягивания мышцы возникает остаточное ее растяжение и повышается тонус ее антагониста. Таким образом, упражнения на растягивание, используемые в гимнастике и других видах спорта, выполняемые медленно, с задержками в фазе растяжения, могут быть эффективнее быстрых маховых движений. Рефлекторный тонус и произвольное расслабление.

Тонус мышц – это произвольное автоматическое напряжение, поддерживаемое поступающими к ним слабыми нервными импульсами. Благодаря мышечному тонусу автоматически без активного участия сознания поддерживаются многие позы тела (например, удержание прямого положения головы и туловища). При произвольном выполнении некоторых движений, особенно трудных и непривычных, может произвольно повышаться напряжение мышц, непосредственно не участвующих в данном движении («скованность тела»), что создает препятствие координации движений, в которых при напряжении одних мышц требуется расслабление других.

Способность к расслаблению – произвольному торможению произвольного мышечного напряжения есть результат двигательной тренировки. Такое умение дается подчас с трудом. Однако с помощью соответствующих педагогических приемов можно научить человека снимать избыточный мышечный тонус. Ритмический двигательный рефлекс хорошо изучен у животных (спинальных), когда после нескольких пассивных сгибаний и разгибаний его конечности ритмические движения продолжают уже самим животным. У человека этот рефлекс был обнаружен только в отношении коленного сустава, причем у спортсменов он выражен слабо.

Шагательный рефлекс. Перекрестная координация, лежащая в основе шагательного рефлекса, является для ног

человека наиболее элементарной, автоматической, а симметричная координация, необходимая для толчка двумя ногами, – более сложной; она связана с подавлением перекрестной координации и требует обучения. Автоматическая координация в движениях рук. Элементарной двигательной координацией для верхних конечностей человека является не перекрестная, свойственная нижним конечностям, а симметричная. Перекрестная координация в движениях рук требует обучения, причем, чем старше человек, тем оно доступнее и быстрее. Автоматическая координация в совместных движениях рук и ног. Автоматической координацией в совместных усилиях рук и ног являются односторонние, однонаправленные движения. При ходьбе вперед движения рук и ног совершаются перекрестно, иная координация движений рук и ног при ходьбе назад. Причина тому – отсутствие навыка. Обычная ходьба – это, конечно, навык. Первые движения рук при совершенствующемся навыке ходьбы бывают односторонними и однонаправленными с движениями ног. Но они биомеханически невыгодны: вызывают резкие перемещения общего центра тяжести, потерю равновесия и падение. Поэтому необходимо переключение на перекрестную координацию рук и ног. Такая координация при ходьбе – результат самообучения.

В спорте очень часто наблюдаются односторонние, однонаправленные движения рук и ног (бросок мяча в корзину с прыжка, прыжок в высоту, фехтование, бадминтон, бокс и т. п.). В практике физического воспитания важно иметь в виду, что односторонним автоматическим координациям не надо обучать, а перекрестные требуют специального обучения. В ряде случаев обучение новым движениям должно сопровождаться предварительным подавлением двигательных автоматов. Двигательный навык – динамический стереотип. Системность работы коры больших полушарий как проявление целостной деятельности ЦНС, отмеченная И. П. Павловым, выявляется в процессе тренировки в начале формирования двигательного

навыка и достигает завершения, когда совершенствование сложного цепного двигательного навыка переходит в стадию автоматизированности или привычных движений.

В процессе образования двигательного навыка наблюдается в основном 3 фазы. Первая фаза состоит из изучения отдельных элементов движения и объединения ряда отдельных частичных действий в одно целостное действие. Вторая фаза характеризуется устранением излишних движений и мышечного напряжения. Третья фаза связана с дальнейшим совершенствованием двигательного навыка путем уточнения деятельности целого ряда афферентных систем. Например, формирование навыка в попеременном двухшажном ходе на лыжах требует овладения следующими элементами:

1. Толчками ног, дающими скольжение на одной лыже (накат).
2. Попеременными толчками палок, своевременным их использованием, с наибольшей силой, при более выгодном угле наклона палок.
3. Комплексной работой корпуса, рук и ног. Первая и вторая фаза осуществляются путем выработки так называемого двигательного стереотипа (привычной последовательности движений).

Динамический стереотип возникает в процессе овладения целостным двигательным актом. При этом в коре головного мозга возникают сложные функциональные взаимоотношения. Процессы возбуждения чередуются в определенных сенсорных участках, вызывая состояние возбуждения определенных моторных зон, что, в свою очередь, сопровождается работой соответствующих мышечных групп. Вся эта система многократно повторяется, движение постепенно автоматизируется, т.е. совершается легко, экономно, свободно. Но при овладении движением, несмотря на ясное представление о структуре движения в целом и понимание процесса овладения техникой, могут возникнуть ошибки.

Так, при овладении техникой попеременного двухшажного хода могут быть ошибки: ход на прямых ногах, подпрыгивающий ход, падающий ход, двойная опора, скованный ход и т.д. В этом случае динамичность (подвижность) стереотипа проявляется в оперативной корректировке движений и действия. Устранение лишних, исправление неправильных движений, раскрепощение их от скованности и другое достигаются путем сознательного отношения к замечаниям педагога и активного вмешательства в движения. Пластичность коры больших полушарий дает возможность возникновению безграничного числа новых двигательных актов, их переделки. При этом большую роль играют процессы торможения, лежащие в основе развития и осуществления координационных отношений.

В коре больших полушарий возникают отдельные относительно независимые друг от друга очаги возбуждения и торможения, в результате чего создается определенная система (шаблон или стереотип) в деятельности ЦНС. Эта система строго определяет структуру движения, его ритм и темп. Таким образом, определенному двигательному навыку соответствует динамический стереотип в коре больших полушарий, обуславливающий большую точность, ритмичность, согласованность, идентичность движений, составляющих циклические акты (ходьба, бег, ходьба на лыжах, плавание и др.).

В результате взаимодействия органов чувств устанавливаются более точные взаимоотношения между процессами возбуждения и торможения, что ведет к возникновению специфических комплексных ощущений, хорошо известных спортсменам как «чувство снега», «чувство льда», «чувство воды».

Пластичность – способность коры больших полушарий под влиянием второй сигнальной системы осуществлять образование новых форм движения из имеющихся элементов двигательных навыков, отдельных движений, приобретенных во время занятий. Эта способность к созданию новых форм движений

занимающегося тем выше, чем тоньше и точнее была проделана работа над своим двигательным аппаратом. Сочетание развития функциональных возможностей человека и техники движения - одно из основ тренировки, совершенствования двигательной деятельности. Это сочетание ведет к установлению более высоких координационных отношений в организме, что в конечном счете выражается в появлении так называемой спортивной формы.

Один из принципов координации движений – принцип доминанты – заключается в том, чтобы в организме в момент выполнения движения, которое является основным, все было подчинено ему. Доминанта в коре больших полушарий является своеобразным приспособлением при мышечной деятельности, возникшей под влиянием взаимодействия периферии с центром.

Контрольные вопросы по разделу 1

1. Перечислите средства физической культуры, обеспечивающие умственную работоспособность.
2. Перечислите средства физической культуры, обеспечивающие физическую работоспособность.
3. Разработайте комплекс средств физической культуры для повышения уровня физической и умственной работоспособности в избранном виде спорта.

2 ХАРАКТЕРИСТИКА СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ СПОРТСМЕНОВ

На всех этапах реабилитационной программы предусматривается обращение к личности больного, сочетание биологических и психосоциальных форм лечебного восстановительного воздействия.

Для составления реабилитационной программы необходимо учитывать весь комплекс изменений (морфологических, физиологических, психологических) и руководствоваться правилами, которые предусматривают:

- партнерство врача, реабилитолога и пациента;
- определение реабилитационного потенциала больного, особенно его двигательных возможностей;
- разносторонность воздействий, т.е. учет всех сторон реабилитации для каждого больного;
- комплексность лечебно-восстановительных мероприятий;
- ступенчатость (переходность) проводимых воздействий (поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного).

Определение реабилитационного потенциала больного является существенным моментом при подготовке программы и требует решения нескольких основных задач:

1. Выяснение характера двигательных нарушений и степени ограничения двигательной функции.
2. Определение возможности полного или частичного морфологического и функционального восстановления у больного поврежденного звена ОДА либо нарушенной функции поврежденного органа или системы.
3. Дальнейший прогноз развития адаптационных и компенсаторных возможностей организма больного при данном заболевании.

4. Оценка физической работоспособности организма в целом и функциональной способности отдельных органов и систем с учетом определения переносимости различных по характеру, объему и интенсивности физических нагрузок в процессе реабилитации.

Исходы реабилитации и оценка степени восстановления

Степень восстановления может быть оценена по четырех балльной шкале:

- полное восстановление;
- частичное восстановление;
- без изменения от исходного уровня; ухудшение.

Согласно материалам Международного отдела по вопросам труда разработана следующая шкала динамики восстановления и возможных исходов заболеваний и оценка функциональных возможностей:

1. Восстановление функциональной способности в той или иной степени.

1.1. Полное восстановление.

1.2. Частичное восстановление.

1.3. Компенсация при ограниченном восстановлении функций и отсутствии восстановления.

1.4. Замещение (ортопедическое или хирургическое) при отсутствии восстановления.

2. Восстановление адаптации к повседневной и профессиональной жизни.

2.1. Воспитание готовности к труду и бытовой деятельности.

2.2. Трудотерапия.

3. Вовлечение в трудовой процесс – определение пригодности к трудовой деятельности, переподготовка.

4. Диспансерное обслуживание реабилитируемых.

К средствам реабилитации относятся психотерапевтическое воздействие, медикаментозная коррекция, ЛФК (кинезотерапия), физиотерапия, массаж, трудотерапия, курортно-санаторное

лечение, музыкотерапия, фитотерапия, аэротерапия, хореотерапия, мануальное воздействие и др. Ведущее место среди средств физической реабилитации отводится физическим упражнениям, так как двигательная активность – важнейшее условие формирования здорового образа жизни, основа правильного построения медицинской реабилитации.

Понятие о травме и травматической болезни

Травма – это повреждение с нарушением (или без нарушения) целостности тканей, вызванное каким-либо внешним воздействием: механическим, физическим, химическим и др. Различают производственный, бытовой, уличный, транспортный, военный и спортивный виды травматизма. Травмы, возникающие сразу после одномоментного воздействия, называются острыми, а от многократных воздействий малой силы – хроническими. Чаще всего встречаются механические травмы; в зависимости от того, повреждены ли кожные покровы или слизистые оболочки, различают закрытые травмы (ушибы, растяжения, разрывы, вывихи, переломы костей) и открытые травмы (раны). Повреждение опорно-двигательного аппарата приводит не только к нарушению целостности и функций пораженного сегмента, но и вызывает изменение деятельности центральной нервной системы, сердечно-сосудистой, дыхательной, желудочно-кишечного тракта, органов выделения, желез внутренней секреции.

Совокупность общих и местных патологических сдвигов, развивающихся в организме при повреждении органов опоры и движения, называется травматической болезнью. При незначительной травме преобладают локальные симптомы: покраснение, отек, боль; нарушение функции поврежденного сегмента. Общее состояние организма мало изменяется. Однако при обширных травмах, наряду с местными, развиваются общие изменения настолько глубокие, что могут привести к развитию обморока, коллапса и травматического шока. Обморок – внезапная потеря сознания, обусловленная ишемией мозга.

Наблюдаются тошнота, головокружение, звон в ушах, похолодание рук, ног, резкая бледность кожных покровов, больной падает, пульс слабый, АД снижается.

Такое состояние возникает из-за боли, страха, чаще на фоне вегетососудистой дистонии. В отличие от обморока, коллапс – форма острой сердечно-сосудистой недостаточности, состояние больного характеризуется ослаблением сердечной деятельности в результате падения сосудистого тонуса или снижения массы циркулирующей крови, что приводит к уменьшению венозного притока крови к сердцу, снижению АД и гипоксии мозга. Развивается общая слабость, головокружение, выступает холодный пот, сознание сохранено или затуманено.

И наконец, травматический шок – тяжелый патологический процесс, возникающий как реакция на механическую травму и проявляющийся нарастающим угнетением жизненно важных функций из-за нарушения нервной и гормональной регуляции, деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма. В развитии шока выделяют две фазы.

Эректильная фаза (фаза возбуждения) возникает в момент травмы в результате болевых импульсов, идущих из зоны повреждения, характеризуется психомоторным возбуждением, беспокойством, говорливостью. Увеличивается ЧСС и АД. Через 5–10 мин возбуждение сменяется состоянием угнетения, развивается следующая – торпидная фаза шока. Для нее характерны: бледность, холодный пот, слабый пульс, падение АД, поверхностное дыхание, пострадавший безучастен к окружающему при сохраненном сознании. Угнетена деятельность всех систем организма, резко уменьшается приток крови к органам, усиливается кислородное голодание – все это может привести к гибели пострадавшего. В зависимости от тяжести течения торпидная фаза шока подразделяется на 4 степени. Проявления шока во многом зависят от обширности, характера повреждений и их локализации. Наиболее шок проявляется при травмах костей таза и нижних конечностей. Это

связано с раздражением и повреждением крупных нервных стволов, размождением крупных мышц, значительными кровопотерями. При легких травмах опорно-двигательного аппарата шок не развивается совсем или проявляется в стертых формах. Своевременная и грамотно оказанная доврачебная и врачебная помощь может предотвратить развитие или углубление шока.

После выведения пострадавшего из острого состояния и начала лечения травматическая болезнь развивается и имеет свою специфику и симптомы. Длительный постельный режим и иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата улучшают состояние больного, уменьшают интенсивность болей. Однако длительное сохранение вынужденного положения, связанное с вытяжением, гипсовой повязкой, остеосинтезом, приводит к тому, что с различных нервных рецепторов в ЦНС поступает огромное количество импульсов, которые вызывают повышенную раздражительность больных, нарушают их сон. Сниженная двигательная активность (гипокинезия) при постельном режиме оказывает отрицательное влияние на функциональное состояние различных систем организма пострадавших. Нарушения функции желудочно-кишечного тракта связаны со снижениями перистальтики кишечника. При этом замедляется эвакуация переработанной пищи, продукты распада всасываются в кровь, вызывая интоксикацию организма. В силу того, что больной вынужден лежать, экскурсия грудной клетки уменьшается, в легких развиваются застойные явления, способствуя развитию пневмонии. Гипокинезия вызывает изменения деятельности и сердечно-сосудистой системы, застойные явления в большом круге кровообращения и ведет к образованию тромбов, а в дальнейшем и тромбоэмболии. Все эти отрицательные явления проявляются еще в большей степени, если больной подвергался наркозу при оперативном методе лечения.

Длительная иммобилизация поврежденного сегмента опорно-двигательного аппарата вызывает ряд специфических местных изменений. В иммобилизованных (обездвиженных) мышцах развивается атрофия, которая проявляется в уменьшении размеров, силы и выносливости. Отсутствие или недостаточность осевой нагрузки при травмах нижних конечностей приводит к развитию остеопороза – снижению плотности кости в результате уменьшения количества костного вещества и потери кальция костями, что в дальнейшем может привести к деформации костей и возникновению патологических процессов. При длительном бездействии выраженные дегенеративно-дистрофические изменения наступают также в тканях сустава и в окружающих его образованиях, сопровождаясь ограничением подвижности в суставах – контрактурами. В зависимости от участия той или иной ткани в образовании контрактур различают:

- дерматогенные (кожные, образовавшиеся вследствие стяжения кожных покровов);
 - десмогенные (сморщивания апоневрозов);
 - тендогенные (укорочение сухожилий);
 - миогенные (укорочение и рубцы в мышцах)
- контрактуры.

Лечебное и реабилитирующее действие физических упражнений осуществляется за счет основных механизмов: тонизирующего влияния физических упражнений (особенно при тяжелом состоянии пострадавшего и длительном постельном режиме), трофического действия физических упражнений, механизма формирования временных и постоянных компенсаций и механизма нормализации функций. Физические упражнения, массаж, физиотерапевтические процедуры при травмах опорно-двигательного аппарата, улучшая в зонах повреждения кровообращение, трофику, расслабляя мышцы, снимая болезненность, оказывают стимулирующее воздействие на регенерацию тканей, заживление, полное восстановление морфологических структур.

При тяжелом нарушении функций поврежденного органа, например, при ампутации ноги, большое значение имеет формирование компенсации: ходьба с помощью костылей и на протезе. Или другой пример: создание временной компенсации овладения некоторыми бытовыми навыками левой рукой при повреждении правой кисти. Наконец, большое значение при реабилитации после травм опорно-двигательного аппарата имеет механизм нормализации функций. За счет физической тренировки, массажа и физиотерапии (электростимуляция и др.) удается восстановить силу мышц, нормальную амплитуду движений в суставах, координацию движений и общую работоспособность пострадавшего.

Контрольные вопросы по разделу 2

1. Распишите характеристику средств реабилитации спортсменов.
2. Дайте определение реабилитационного потенциала.
3. Что такое исход реабилитации и как производится оценка степени восстановления?
4. Дайте определение травме и травматической болезни.

3 ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

Реабилитация – комбинированное и координированное применение медицинских, психологических, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума, направленные на оптимум его трудоспособности (ВОЗ).

Физическая реабилитация – восстановление здоровья посредством применения физических факторов (ЛГ, оздоровительные тренировки, санаторно-курортное лечение).

Лечебная физическая культура (ЛФК) – метод лечения, при котором средства физической культуры используются с лечебно-профилактической целью для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения осложнений и последствий патологического процесса.

Период ЛФК – отрезок времени, характеризующий анатомо-функциональное состояние повреждённого органа и всего организма в целом.

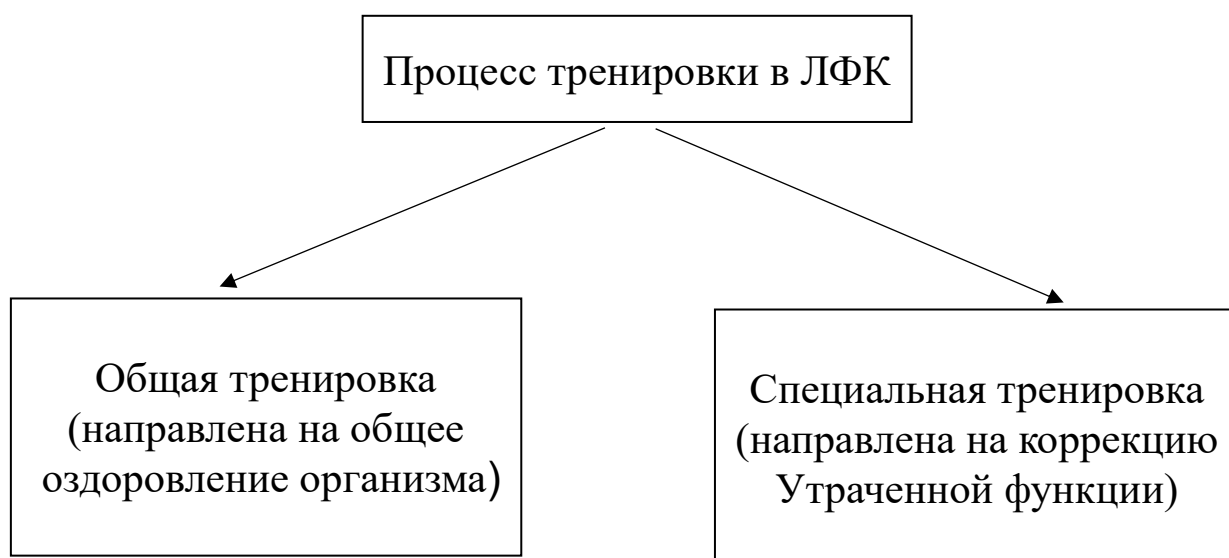


Рисунок 1 – Схема процесса тренировки в ЛФК

Таблица 1 – Показания и противопоказания к назначению ЛФК

Показания к назначению ЛФК	Противопоказания к назначению ЛФК
с лечебно-профилактической целью для стимулирования физиологических процессов, повышения адаптивных механизмов и противодействия развитию застойных явлений	<ul style="list-style-type: none"> – общее тяжёлое состояние – температура выше 37,5С° – опасность кровотечения – болевой синдром – злокачественное новообразования – нарастание сердечно-сосудистой недостаточности – гипертензия – гипотензия (90/50 мм.рт.ст.) – анемия средней тяжести – СОЭ более 20 – 25 мм/ч

Средства ЛФК:

- Естественные факторы природы;
- Физические упражнения;
- Двигательные режимы.

Формы ЛФК:

- Лечебная гимнастика (индивидуальная и групповая);
- Самостоятельные занятия;
- УГГ;
- Лечебная дозированная ходьба;
- Оздоровительный бег, игры;
- Физические упражнения в воде;
- Уроки корригирующей гимнастики.



Рисунок 2 – Характеристика физических упражнений

Принципы построения частных методик в ЛФК:

- Интегральный подход;
- Учёт заболевания;
- Определение задач;
- Систематизация специальных упражнений;
- Рациональное сочетание разных упражнений.

Методика построения процедуры ЛГ:

1. Вводный раздел.
2. Основной раздел.
3. Заключительный раздел.

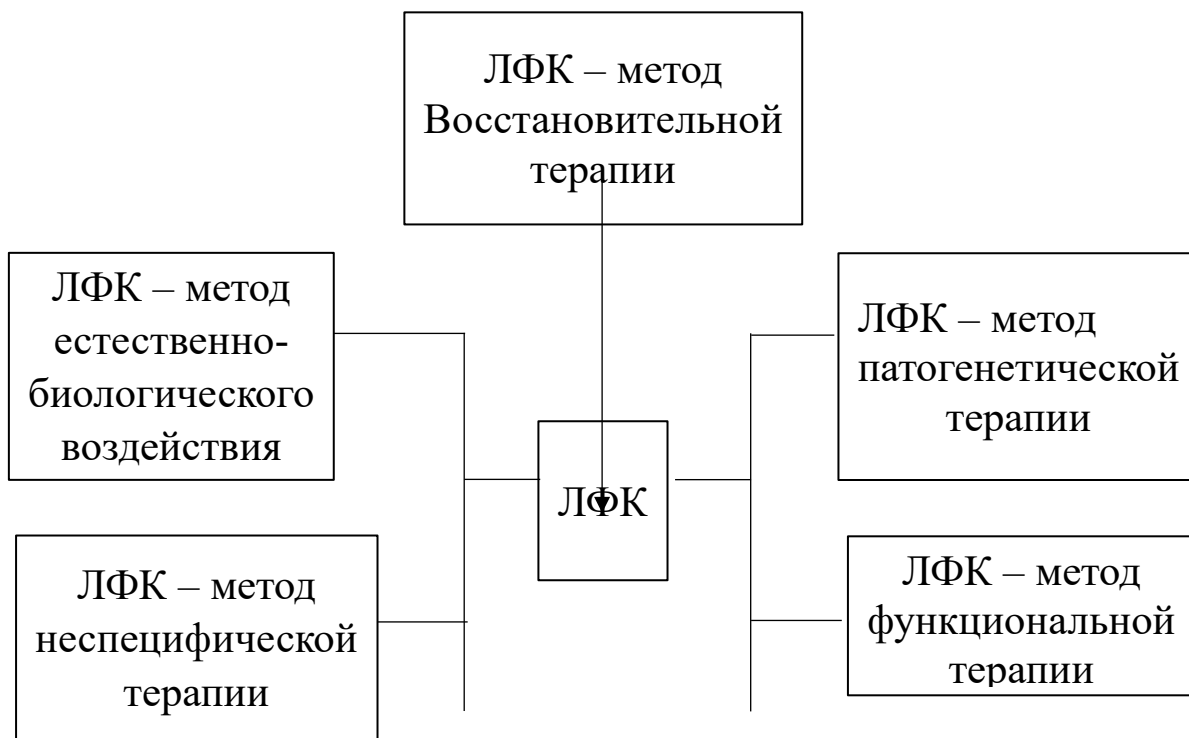


Рисунок 3 – Особенности метода ЛФК

Дозирование физической нагрузки

Основные критерии:

- Подбор ФУ;
- Количество повторений;
- Плотность нагрузки;
- Продолжительность процедуры.

Вспомогательные критерии:

- Выбор исходного положения;
- Подбор упражнений;
- Темп, амплитуда и степень усилия;
- Сложность упражнений по координации;
- Наличие сопротивления и отягощения.

Контроль и учёт эффективности применения ЛФК:

- Этапный контроль;
- Текущий контроль;
- Экспресс-контроль.

Контрольные вопросы по разделу 3

1. Дайте определение понятия «Физическая реабилитация, Лечебная физическая культура».
2. Назовите принципы тренировки в ЛФК.
3. Укажите показания и противопоказания к назначению ЛФК.
4. Назовите принципы классификации ФУ.
5. Назовите средства и формы ЛФК.
6. Принципы дозирования физической нагрузки в ЛФК.
7. Принципы построения частных методик в ЛФК.
8. Методика проведения процедуры ЛГ.
9. Перечислите двигательные режимы.
10. Контроль и учёт эффективности применения ЛФК.

4 РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ И ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Реабилитация – это комбинированное и координированное применение государственных, социально-экономических, медицинских, психофизических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения оптимальной его работоспособности.

Реабилитация – это комплекс мер направленных на устранение причин, способствующих снижению продуктивности умственной, физической и производственной деятельности.

Медицинская реабилитация – это системообразующий комплекс много - плановых и многофакторных диагностических приёмов, методов и средств профилактики, которые преследуют две взаимосвязанные цели:

- создать наиболее эффективный барьер неблагоприятным воздействиям внешней среды на организм;
- восстановить резервы функций организма обеспечивающих высокую работоспособность и увеличения профессионального долголетия.

Реабилитация в физкультурно-спортивной деятельности – это восстановление физической работоспособности занимающихся физическими упражнениями и спортом после утомления, перенапряжения, перетренированности, а также после перенесённых травм и заболеваний.

Профессиональная реабилитация – это восстановление профессиональной работоспособности организма после утомления, при усталости, при выявлении факторов риска заболевания, снижении функциональных резервов, после производственных травм и заболеваний.

Пролонгированная реабилитация – представляет собой систему коррекции и восстановления профессиональных или

физкультурно спортивных функций организма на протяжении всей трудовой или физкультурно – спортивной деятельности.

Средства реабилитации в профессиональной и физкультурно-спортивной деятельности:

1. Педагогические;
2. Психологические;
3. Медико-биологические.

Таблица 2 – Педагогические средства профилактики и реабилитации

<p>Рациональное планирование физкультурно-оздоровительного процесса</p>	<p>Оптимальное построение тренировочного занятия</p>	<p>Ведение здорового образа жизни</p>	<p>Производственная физическая культура</p>
<p>Научно-обоснованное перспективное планирование физкультурно-оздоровительной деятельности. Оптимальное построение тренировочных микро-, мезо- и макроциклов. Разнообразие средств и методов физического воспитания.</p>	<p>Соответствии тренировочного занятия данному циклу тренировки. Проведение в подготовительной части общей и специальной разминки. Наличие специальных физических упражнений в основной части занятия. Обязательное проведение заключительной части тренировочного занятия.</p>	<p>Культура учебного и производственного труда и быта, культура межличностного общения и поведения. Культура сексуального поведения. Самоуправление и самоорганизация. Организация оптимальных режимов сна, питания,</p>	<p>В рабочее время производственная гимнастика. В не рабочее время – системы физических упражнений и виды спорта.</p>

<p>Соблюдение дидактических принципов при планировании тренировочного процесса.</p> <p>Врачебно-педагогические наблюдения.</p>	<p>Соответствие нагрузки индивидуальным возможностям.</p> <p>Широкое использование релаксационных, дыхательных упражнений на расслабление.</p> <p>Регулярность занятий, рациональное чередование нагрузки и отдыха.</p> <p>Сознательность, заинтересованность, объективная оценка результатов.</p> <p>Педагогический и врачебный контроль, самоконтроль.</p>	<p>пребывания на открытом воздухе.</p> <p>Соблюдение санитарно-гигиен. требований.</p> <p>Закал процедуры.</p> <p>Отказ от вредных привычек.</p> <p>Оптимальное сочетания труда и отдыха.</p>	
--	--	---	--

Таблица 3 – Психологические средства профилактики реабилитации

Психогигиена	Психопрофилактика	Психотерапия
<p>Наличие и формирование целевых установок, сохранение и укрепление психического здоровья благодаря соблюдению здорового и спортивного стиля жизни.</p> <p>Создание условий для предупреждения психического перенапряжения и отрицательных хронических эмоций, разнообразный досуг, комфортабельные условия быта, научная организация умственного труда, самоуправление</p> <p>самоорганизация самоконтроль</p>	<p>Мотивация деятельности, формирование ценностных ориентаций, профессиональная ориентация и отбор, спец психологические мероприятия по предупреждению и разрешению конфликт ситуаций.</p> <p>Использование специальных физических упражнений.</p> <p>Врачебно-педагогическое наблюдение и контроль.</p>	<p>Коррекция жизненных установок и ценностных ориентаций, психическая регуляция, самовнушение, аутогенная тренировка, системы восточной гимнастики, мышечная релаксация, дыхательная гимнастика, тренинг социальных умений.</p> <p>Специальная психотерапия с помощью: врачебных консультаций, спец псих тренировки, интеллектуальный тренинг, компьютерных игр, соц-псих тренинга, музыки, цвето-музыки, питания.</p>

Таблица 4 – Медико-биологические средства профилактики и реабилитации

1 уровень (постоянно действующие средства)					
Двигательная активность	Питание	Режим труда и отдыха	Закаливание	Очищение организма	Витамины, пищевые добавки

2 уровень (периодически применяемые средства)					
Лечебная физкультура	Фитотерапия	Физиотерапия	Фармокология	Терапия	Массаж
При заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, нервной системы, опорно-	Фитонциды, успокаивающие, обезболивающие, возбуждающие, отвары, настои.	магнитно лазеро парафино электро грязе увч магниторезонансная фонофорез гальваногрязе	Адапто-гены-тонизирующие-транквилизаторы-противо-гипоксийные-антиоксиданты.	мануальная иглорефлексоксигемобароцвето гидро термо гирудо гало аэро	Лечебный, спортивный, медицинский, косметический, самомассаж.

двигательного
аппарата,
органов
грудной клетки
и брюшной
полости,
пищеварения,
заболеваниях
обмена
веществ.

электростимуляц
ия

тейпы
анаэстезия

Контрольные вопросы по разделу 4

1. Дайте определение понятий: «Реабилитация», «Медицинская реабилитация», «Реабилитация в физкультурно-спортивной деятельности», «Профессиональная реабилитация», «Пролонгированная реабилитация».

2. Что включают в себя педагогические средства профилактики и реабилитации?

3. Что включают в себя психологические средства профилактики реабилитации?

4. Что включают в себя медико-биологические средства профилактики и реабилитации?

5 ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕКРЕАЦИИ. ПОНЯТИЕ, СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕКРЕАЦИИ

Свободное время (досуг) как категория рекреологии

Хартия туризма

Статья 1

Право каждого человека на отдых и досуг, включая право на разумное ограничение рабочего дня и на оплачиваемый периодический отпуск, а также право свободно, без ограничений передвигаться, кроме тех, которые предусмотрены законом, признается во всем мире.

Свободное время (досуг) – обычно обозначают как период времени, когда человек, не имея обязательных дел (работа, домашние дела, учёба, еда, сон и т. д.), предоставлен самому себе в выборе занятий. Активную деятельность, аналогичную работе, которую человек выбирает сам в такое время, называют хобби, оно выполняется ради самой деятельности, а не ради заработка.

Досуг – не менее важная сфера жизнедеятельности человека, чем профессиональный труд.

Еще в конце XIX в. французский социолог Габриель Тард, читая свои лекции по экономической психологии, пророческим тоном провозглашал наступление эпохи досуга. «Экономическая жизнь человека, – отмечал он, – состоит не только из работы, но и досуга. И досуг, который экономисты почти полностью игнорируют, в определенном смысле даже более важен для изучения, чем работа, ведь досуг существует для работы, а работа для досуга»

«Свободное время» происходит от латинского «**licere**» что означает «**быть свободным**», этот термин впервые появился в начале 14-го века. Во время индустриальной революции, когда

рабочие на фабриках должны были работать по 18 часов в сутки, отдыхая только по воскресеньям. Хотя к 1870 более современные технологии и профсоюз привели к уменьшению рабочих часов и разрешению на два официальных выходных – субботу и воскресенье.

Доступный и надёжный транспорт позволил рабочим путешествовать во время их выходных. Первый отпуск к морю был взят в 1870, новинка быстро распространилась в Европе и Северной Америке. Рабочие стали копить свои зарплаты и собирать деньги к отпускам, что привело к увеличению организационных работ для проведения отпусков рабочего класса.

Понятие «досуг» как самостоятельная или организованная форма отдыха еще четко не определено, нет единого понимания соотношения понятий «досуг» и «рекреация».

Досуг – определенные занятия, которые индивид осуществляет по собственной воле – отдых, развлечение, самосовершенствование знаний, повышение своей квалификации, участие в общественной жизни - после того как он выполнит свои профессиональные и общественные обязанности (французский социолог Дюмазедье).

Рекреация является одной из функций досуга, она всегда есть деятельность, основа физической рекреации – двигательная деятельность с использованием физических упражнений (А.С. Орлов).

Рекреация в сфере досуга всегда связана с восстановлением сил – физических и духовных, т.е. ей должна предшествовать какая-то деятельность, после которой необходима рекреация (Дж. Келли).

Следует отличать биологическую форму рекреационного поведения человека от его социальной рекреационной деятельности.

Биологически активное поведение и творческая социальная деятельность – две плоскости анализа физической рекреации.

В современном понятии физической рекреации явно просматривается действие социально-психологических и культурных факторов, влияющих на возникновение потребностей в организации своего досуга за счет использования двигательной активности.

Здоровье само по себе не может быть целью физической рекреации, оно является лишь таким состоянием человека, которое позволяет ему жить творческой жизнью. Физическая рекреация в сфере досуга – один из аспектов этой жизни.

Английский философ Бертран Рассел утверждал, что уметь с умом распорядиться досугом – высшая степень цивилизованности.

Досуг составляет 30-35% свободного времени, но, по данным социологов, лишь 10-12% людей умеют разумно организовать свой досуг, занимаясь в спортивных секциях, культурно-образовательных учреждениях.

Физическая культура в сфере досуга, дающая рекреативный эффект, занимает 38% у младших школьников и только 10% – у старших.

Воспитание культуры проведения досуга, использование двигательной активности, дающей рекреативный эффект, должно опираться на формирование у человека осознанного отношения к своему здоровью как необходимому элементу его полноценного развития.

Физкультурная деятельность на досуге должна создавать оптимальные условия для творческого самовыражения, самореализации внутренних резервов занимающихся, невостребованных в должной мере в обычных условиях.

Понятие «физическая рекреация»

В самом общем смысле под **физической рекреацией** понимаются любые формы двигательной активности, направленные на восстановление сил, затраченных в процессе профессионального труда.

Имея глубокую предысторию, тем не менее физическая рекреация стала предметом научных исследований в науке относительно недавно – с середины 60-х гг. XX в.

Она – фрагмент изучения разных научных дисциплин (рекреалогии, теории физической культуры, курортологии, экономики, социальной психологии, культурологии), и дать ей какое-либо обобщающее определение пока достаточно сложно.

Понятие «рекреация», образованное от латинского «recreatio», имеет несколько значений: восстанавливать, отдыхать, укреплять, освежать и др.

Исторически данный термин так или иначе связывался со здоровьем человека, но, что важно отметить, понимание здоровья не ограничивалось лишь состоянием организма человека. Сегодня оно рассматривается в более широком смысле и включает социальное, психологическое и биологическое содержание.

В соответствии с этим и принято выделять такие разновидности рекреации, как социальная, биологическая, психологическая, климато-географическая и др.

Одна из форм рекреации, ее аспекты представлены практически во всех ее видах, и осуществляется она посредством двигательной деятельности с использованием физических упражнений в качестве основных средств.

Это дает основание относить данную форму рекреации к физической.

Отличительные признаки ФР:

- основывается на двигательной активности;
- в качестве главных средств использует физические упражнения;
- осуществляется в свободное или специально выделенное время;
- включает культурно-ценностные аспекты;

- содержит интеллектуальные, эмоциональные и физические компоненты;
- осуществляется на добровольных, самодеятельных началах;
- оказывает оптимизирующее влияние на организм человека;
- включает образовательно-воспитательные компоненты;
- носит преимущественно развлекательный (гедонистический) характер;
- характеризуется наличием определенных рекреационных услуг;
- осуществляется преимущественно в природных условиях;
- имеет определенную научно-методическую базу.

Аспекты физической рекреации:

1. Биологический: какое влияние физическая рекреация оказывает на оптимизацию состояния организма человека.
2. Социальный: в какой степени она способствует интеграции людей в некую социальную общность и как в процессе нее происходит обмен социальным опытом.
3. Психологический: какие мотивы лежат в основе рекреационной деятельности и какие психические новообразования возникают у человека в результате этой деятельности.
4. Образовательно-воспитательный: какое влияние физическая рекреация оказывает на формирование личности в ее физическом, интеллектуальном, нравственном, творческом развитии.
5. Культурно-аксиологический: какие культурные ценности усваивает человек в процессе физической рекреационной деятельности и в какой мере она способствует созданию новых личностно-общественных ценностей.

б. Экономический: как организуется физическая рекреация, какие средства используются, и кто ее организует (кадры).

Физическая рекреация – это педагогически организованная двигательная активность, выступающая в форме действий (оперативная ФР), или в форме деятельности (кумулятивная и компенсаторная ФР), направленная на восстановление оперативно, – хронически, – или патологически сниженной работоспособности с использованием технологий физической культуры, на основе закономерностей стресс-реакции и механизмов адаптации в целом.

Общая концепция физической рекреации

Физическая рекреация – системообразующий фактор – формирование оптимального физического состояния, обеспечивающего нормальное функционирование человеческого организма.

В связи с этим физическая рекреация рассматривается как органическая часть физической культуры.

В данной концепции основной акцент делается на биологической стороне физической рекреации - воздействии на организм человека. Другие же стороны: познавательная, культурологическая, коммуникативная, развлекательная – рассматриваются как сопутствующие решению главной задачи.

Физическая рекреация – компонент системы «Физическая культура»

Физическая культура – сфера социальной деятельности, направленная на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности.

Физическая культура – часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и

интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития

Основными показателями состояния физической культуры в обществе являются:

- уровень здоровья и физического развития людей;
- степень использования физической культуры в сфере воспитания и образования, в производстве и быту.

Основным средством физической культуры, развивающими и гармонизирующим все проявления жизни организма человека, являются сознательные (осознанные) занятия разнообразными **физическими упражнениями** (телесными движениями), большинство из которых придуманы или усовершенствованы самим человеком.

В сочетании с использованием **естественных сил природы** (солнце, воздух и вода), **гигиенических факторов, режима питания и отдыха** и в зависимости от личных целей физическая культура позволяет гармонично развивать и оздоравливать организм и поддерживать его в отличном физическом состоянии длительные годы.

Составные части физической культуры:

- массовая физическая культура (оздоровительная физическая культура);
- физическая рекреация;
- лечебная физическая культура (физическая реабилитация);
- спорт;
- адаптивная физическая культура;
- физическое воспитание.

Виды физической рекреации:

- спорт для всех,

- активный отдых,
- рекреационно-оздоровительные системы,
- спортивно-массовые и оздоровительные мероприятия,
- туризм.

Контрольные вопросы по разделу 5

1. Что такое «Свободное время»?
2. Дайте определение «Досуг».
3. Что понимается под понятием «физическая рекреация»?
4. Перечислите аспекты физической рекреации
5. Дайте определение «Физическая рекреация
6. Перечислите виды физической рекреации

6 ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РЕКРЕАТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Понятие оздоровительная рекреация

Рекреация – отдых людей вне жилищ и помещений (преимущественно на лоне природы), целенаправленно используемый для восстановления физических и духовных сил, израсходованных в процессе трудовой деятельности.

В главных своих направлениях она сопряжена с практическим решением комплекса социально-экономических, физиологических, медицинских, архитектурно-строительных и иных разноплановых задач как по организации и внедрению различных форм массового отдыха населения, так и по непосредственному сохранению и укреплению здоровья каждого человека и населения в целом.

Рекреационные потребности человека – социально-экономическая категория, меняющая свое содержание в зависимости от уровня развития производительных сил и характера производственных отношений, а также более конкретных факторов (возраст, профессия, интересы и др.).

В процессе научно-технического перевооружения производства, урбанизации среды на фоне снижения двигательной активности людей и уменьшение физических нагрузок психоэмоциональные нагрузки на человека, вызывающие утомление.

В таких условиях пассивный отдых уже не обеспечивает полноценного восстановления трудоспособности человека.

Актуальность оздоровительно-рекреативного направления физической культуры (ОРФК) обусловлена необходимостью обеспечить полноценное послерабочее восстановление.

Известно, что специфический характер производственного утомления предъявляет повышенные требования к качеству и содержанию восстановительных процедур.

Поэтому существует необходимость широкого вовлечения населения в занятия ОРФК по месту жительства и массового отдыха.

Задачами оздоровительно-рекреативного направления физической культуры (**ОРФК**) по месту жительства и массового отдыха населения являются:

1. Пропаганда ОРФК.
2. Реклама форм и видов ОРФК.
3. Привлечение максимального числа трудящихся и учащейся молодежи к систематическим занятиям ОРФК.
4. Воспитание положительного отношения и приобщение к здоровому образу жизни.
5. Сдача нормативов комплекса «Здоровье».
6. Воспитание прикладных навыков и умений.

Особенности оздоровительно-рекреативной физической культуры

В современном обществе, опираясь на имеющийся потенциал индустриального развития производства, государство, различные общественные организации, благотворительные фонды, спонсоров, функционирует определенная система общественного, а также государственного воздействия на различные социальные группы и отдельного человека с целью привлечения людей к занятиям физическими упражнениями, участию в физкультурно-спортивных мероприятиях свободное от работы и бытовых забот время.

Именно эта сторона функционирования и развития физической культуры общества в Республике Беларусь и имеет оздоровительно-рекреативную направленность.

Основополагающие управленческие аспекты развития ОРФК, отражены в *Законе РФ «О физической культуре и спорте»*, предусматривает, что местные Советы народных депутатов осуществляют развитие физической культуры и спорта по месту жительства и в местах массового отдыха населения,

оказывают физкультурно-спортивным организациям помощь в выделении необходимых помещений, мест для занятий в парках культуры и отдыха, предоставлении спортивных сооружений независимо от их ведомственной принадлежности.

В санаторно-курортных учреждениях, пансионатах, домах отдыха, на туристских базах и в загородных детских оздоровительных лагерях создаются условия для проведения индивидуальных, групповых и семейных физкультурно-оздоровительных занятий.

Разработка законодательной основы физической культуры вообще и ОРФК в частности – важный, но не единственный фактор, обуславливающий успешное функционирование и развитие ее в Российской Федерации.

Одним из существенных факторов становления и реального оформления ОРФК как компонента здорового образа жизни (ЗОЖ) людей, части физической культуры общества, подсистемы знаний в данной области является целенаправленная качественная подготовка специалистов принципиально нового профиля ОФК и различных средств физической культуры в свободном времени различных слоев населения, особенно работоспособной его части.

ОРФК как общеоздоровительное направление ОФК имеет свою предметно-целевую функциональную направленность в определенной сфере жизнедеятельности человека – сфере свободного времени.

На этимологическом уровне понятие «*рекреация*» (*от лат. recreatio*) означает восстановление, воссоздание, обновление, отдых, элементы развлечения, игры, занимательности.

ОРФК как вид физкультурной деятельности – это не столько физический, двигательный способ существования живого существа, сколько способ всестороннего развития и совершенствования человека, личности.

Поэтому прежде всего в ее основе лежит сознательное, научно организованное неоднократное применение движений и

действий, соответствующих задачам определенного вида физического развития.

Оздоровительно-рекреативная физическая культура – это сознательно управляемый процесс развития, совершенствования и восстановления адаптационных, физических, эмоционально-духовных возможностей людей средствами физической культуры с целью их оптимального функционирования в бытовой и досуговой сферах жизнедеятельности

Ее структурными компонентами и *элементами (видами)* являются:

- физкультурно-оздоровительные занятия и занятия спортом для здоровья,
- физкультурно-оздоровительные системы,
- нетрадиционные средства оздоровления,
- массовые физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия.

ОРФК по месту жительства и массового отдыха населения имеет свои специфические особенности.

Они заключаются в том, что управление ОРФК, будучи подсистемой всего физкультурного движения, одновременно является и подсистемой воспитательной работы с населением, осуществляемой в жилых микрорайонах, в парках культуры и отдыха, в санаториях, на базах отдыха и других объектах на основе комплексного подхода исполкомами, профсоюзными, ведомственными и общественными организациями, спонсорами и др.

Общее руководство ОРФК и, в частности по месту жительства населения осуществляется управлениями и отделами по физической культуре, спорту и туризму в тесном контакте с профсоюзными организациями, спортивными обществами, органами коммунального хозяйства, образования,

здравоохранения и др. заинтересованными в этой работе организациями.

В целях координации и руководства ОРФК по месту жительства при соответствующих городских (районных) комитетах по физической культуре и спорту могут быть созданы общественные советы по ОРФК, **основными задачами которых будет являться:**

- содействие в создании условий для организации и проведения мероприятий по оздоровлению населения средствами физической культуры, а также для организации активного досуга;
- организация широкой пропаганды ОРФК;
- осуществление систематического контроля за состоянием работы по ОРФК в жилищно-эксплуатационных организациях;
- внедрение новых форм и методов ОРФК.

Основными формами организации ОРФК по месту жительства являются:

- группы здоровья,
- спортивные секции,
- группы по интересам,
- соревнования,
- турпоходы,
- физкультурно-спортивные праздники и др.

Они, как правило, организовываются физкультурно-оздоровительными комбинатами (ФОКаами), физкультурно-спортивными комплексами (ФСК), культурно-спортивными комплексами (КСК) и др.

В последние годы завоевали широкую популярность различные формы активного отдыха на лоне природы - на базах отдыха предприятия и учреждений, загородных зонах отдыха, на пляжах и в парках культуры.

Их используют не только для проведения отпуска, но и для кратковременного отдыха в конце недели, а также для

проведения занятий физическими упражнениями (утренняя гимнастика, бег) в утренние часы перед работой или после рабочей смены.

И поэтому правильная организация физкультурно-оздоровительной работы путем применения различных средств и методов ОРФК в местах массового отдыха трудящихся и членов их семей приобретает особую значимость.

Она представляет широкие возможности общения в семье и еще больше – в сфере досуговой деятельности, где она как и в форме активного участия, так и в форме зрелища является особенно благодатной почвой для общения широких масс населения.

Основными формами ОРФК в местах массового отдыха населения являются:

- самостоятельные занятия;
- групповые занятия под руководством тренера (педагога);
- массовые физкультурные мероприятия (соревнования, вечера, праздники, показательные выступления и др.).

Индивидуальные и групповые занятия условно можно разделить на:

- формы оздоровительной;
- спортивной направленности.

К оздоровительным формам работы относятся:

- гигиеническая гимнастика;
- занятия в группах оздоровительного бега;
- ритмической гимнастики;
- атлетической гимнастики;
- в группах- здоровья и ОФП;
- в группах закаливания и зимнего плавания;
- восточных единоборств.

Виды отдыха. Формы физкультурно-оздоровительных занятий во время отдыха.

Различают:

- ежедневный;
- еженедельный;
- ежегодный отдых.

По примерным подсчетам, свыше 50% всего времени отдыха приходится на ежедневный отдых, около 40% – на выходные и праздничные дни, около 7% – на отпуск.

В ежедневный отдых входят перерыв в течение рабочего дня на обеденный перерыв и послерабочее время.

Физические упражнения в ежедневном отдыхе предназначены, в основном, для эффективного восстановления утраченных в процессе работы физических и психических сил.

Возможности физических упражнений как средство восстановления чрезвычайно широки.

При помощи специально подобранных, рационально дозируемых физических упражнений можно значительно ускорить не только течение восстановительных процессов, но и способствовать выработке повышенной устойчивости организма к факторам производственного утомления.

Для активизации восстановительных процессов, в режиме рабочего дня, используется специфическая форма занятий физическими упражнениями – **производственная гимнастика**.

В послерабочее время наиболее эффективной формой занятий является **оздоровительная тренировка**.

Физические упражнения в оздоровительных целях, как известно, должны использоваться систематически.

Для формирования выраженных оздоровительных эффектов необходимо обеспечить развитие соответствующих структурно-функциональных перестроек в организме.

Их появление невозможно без соблюдения принципа систематичности.

Систематичность занятий физическими упражнениями можно обеспечить только в рамках ежедневного отдыха.

Еженедельный отдых составляет отдых по выходным дням.

Его целесообразно использовать для более продолжительного пребывания на лоне природы, полноценных занятий физическими упражнениями.

Рамки выходного дня позволяют использовать этот вид отдыха для проведения массовых физкультурно-оздоровительных мероприятий и массовых соревнований.

Проведение выходного дня наиболее эффективно в зонах рекреации: парки, скверы, стадионы, лесопарки и др

Выходной день позволяет в большем объеме заниматься физическими упражнениями, например, использовать пиковые нагрузки в оздоровительном беге (бег на дистанцию 10-20 км). Кроме того, выходной день может быть использован для занятий физическими упражнениями всей семьей.

Вместе с тем оздоровительная тренировка только по выходным дням не обладает должной степенью оздоровительной эффективности.

Использование больших величин физических нагрузок, при этом, чревато отрицательными последствиями такой тренировки (травматизм, переутомление).

Ежегодный отдых обеспечивается в период отпуска, предоставляемого всем трудящимся с сохранением среднего заработка.

Продолжительность отпуска не менее 15 рабочих дней.

В период отпуска рекомендуется полностью уйти от обычных занятий, изменить обстановку.

Очень полезно пребывание на природе – в лесу, у реки, у моря, сочетание отдыха с закаливанием организма, воздушными и солнечными ваннами, занятием физическими упражнениями.

Факторы, влияющие на использование свободного времени

Свободное время – это время, оставшееся у человека после выполнения им всех профессиональных, домашних и школьных обязанностей, которое может быть использовано на отдых, развлечение и развитие личности.

Это время рационально используется на следующие *виды деятельности*:

- отдых, т.е. регенерацию физических и психических сил;
- развлечение, доставляющее удовольствие;
- общественную работу, которая выполняется добровольно и бескорыстно;
- развитие интересов и способностей личности путем приобретения знаний, а также художественной самодеятельности, технической, научной или спортивной деятельности.

На эффективное использование свободного времени *влияет*:

- необходимость постоянного повышения квалификации и совершенствования для того, чтобы находиться на современном уровне знаний и культуры;
- груз профессиональных обязанностей и домашних дел, особенно у женщин-матерей;
- дополнительная работа (у лиц с низким заработком, многодетным, либо у тех, где имеет место диспропорция между потребностями и возможностями их реализации);
- недостатки в организации и функционирования сферы материальной жизни (торговых точек, услуг, транспортных средства, служб и т.п.);
- неумение организовать свое время.

Но бюджет свободного времени оказывает значительное влияние *уровень образования и пол*.

Наибольший дефицит свободного времени наблюдается у женщин-матерей, занятых профессиональным трудом.

Большим ресурсом свободного времени обладают, как правило, работающие молодые люди, не имеющие детей и не обучающиеся заочно, а также пенсионеры, супруги, вырастившие детей и не занятые на дополнительной работе.

Места массового отдыха населения, их рекреационный потенциал

Зоны отдыха, в широком понимании места, где человеку обеспечиваются условия для отдыха или такого рода деятельности, которая снимает физическое, умственное и психическое утомление и способствует восстановлению работоспособности.

При рационально, оптимальной для сохранения здоровья организации труда выделение и пространственная организация таких мест планируется и проводится на всех уровнях – от квартиры до природной среды.

Зоны отдыха производственных предприятий и учреждений создаются для организации кратковременного отдыха в рабочее и нерабочее время в производственных условиях (*уголки, комнаты для отдыха психологической разгрузки внутри зданий, зеленые уголки и прогулочные аллеи, фонтаны, скверы, спортивные площадки и др.*), а также для кратковременного и более длительного отдыха на принадлежащих им загородных спортивных и оздоровительных база, в пансионатах, профилакториях и других оздоровительных учреждениях.

Отдых в условиях таких зон может быть *индивидуальным и коллективным, самостоятельным и организованным*, а спектр оздоровительных мероприятий подбирается и осуществляется самостоятельно или с привлечением к этому специалистов по оздоровительной физической культуре, массовиков, врачей и других специалистов.

Зоны отдыха внутри населенных мест представлены в основном системой внутригородских озелененных и благоустроенных пространств (*парки, скверы, бульвары, внутриквартальные площадки*).

В наиболее крупных из них нередко располагаются многие оздоровительные объекты и учреждения для отдыха (*спортплощадки и стадионы, лыжные базы и катки, терренкурные и велосипедные дорожки, аттракционы, клубы, пункты проката инвентаря и др.*).

Загородные зоны отдыха – это территории с благоприятными природными условиями, которые официально выделяются и предназначаются для размещения учреждений и комплексов для длительного отдыха, туризма и санаторно-курортного лечения.

В их пределах организуется и массовый кратковременный отдых людей (главным образом в выходные дни) как в естественной среде, так и на базе домов отдыха, рыболовных и охотничьих баз, спортивных лагерей, палаточных городков, лодочных станций и т.п.

Как правило, загородные (межнаселенные) зоны отдыха (республиканского и местного значения) отличаются хорошими транспортными связями к крупнейшими населенными пунктами, находятся в пределах пригородных или зеленых зон городов и выделяются среди других территорий наиболее благоприятными природными условиями (крупные лесные массивы и водные объекты, разнообразие природных ландшафтов, лечебные особенности и др.), а также благоустроенностью (сеть дорог, оборудованные пляжи, спортивные площадки и др.).

Все зоны отдыха имеют соответствующий **рекреационный потенциал** – способность удовлетворять рекреационные потребности человека.

Рекреационный потенциал зависит от:

- *природно-ландшафтных особенностей;*
- *характера психоэмоционального воздействия среды на человека;*
- *насыщенности территории рекреационными объектами.*

По степени доступности зоны отдыха разделяются на три вида:

- **ближняя** – двory, внутриквартальные территории, зоны отдыха в пределах пешеходной доступности (парки, скверы, бульвары, стадионы);
- **пригородная** – лесопарки, лугопарки, дачные участки и др.;
- **специализированная** – санаторно-курортные и туристские районы.

Контрольные вопросы по разделу 6

1. Дайте определение следующим понятиям: «Рекреация», «Рекреационные потребности человека», «Оздоровительно-рекреативная физическая культура».
2. Перечислите задачи оздоровительно-рекреативного направления физической культуры (ОРФК).
3. Перечислите структурные компоненты и элементы ОРФК.
4. Перечислите основные формы организации ОРФК (по месту жительства, местах массового отдыха населения)
5. Дайте характеристику отдыха (ежедневный, еженедельный, ежегодный).
6. Что такое «Свободное время» и на какие виды деятельности его можно рационально использовать?
7. Что влияет на эффективное использование свободного времени?
8. Дайте характеристику следующим зонам отдыха:

- зоны отдыха производственных предприятий и учреждений;
 - зоны отдыха внутри населенных мест;
 - загородные зоны отдыха.
9. От чего зависит рекреационный потенциал зон отдыха?

7 ТЕРРИТОРИАЛЬНО-РЕКРЕАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ

Территориальная рекреационная система (ТРС) – социальная географическая система, состоящая из взаимосвязанных подсистем: отдыхающих, природных и культурных комплексов, инженерных сооружений, обслуживающего персонала, органа управления и характеризующаяся функциональной и территориальной целостностью.

Территориальные рекреационные системы обладают рядом свойств: разнообразием, динамичностью, комфортностью, устойчивостью, эффективностью, иерархичностью и надежностью.

Разнообразие – свойство, отражающее классификацию ТРС, и объективные отличия различных ТРС.

Динамичность – свойство, отражающее изменение ТРС во времени.

Комфортность указывает на степень соответствия реальных или проектируемых ТРС требованиям отдыхающих.

Устойчивость отражает способность ТРС противостоять внешним и внутренним воздействиям.

Эффективность – свойство, ставящее в соответствие затраты ресурса с достигаемым при этом результатом; оно отражает степень достижения цели при фиксированных затратах ресурса.

Иерархичность отражает существующие соподчинения ТРС, проявление новых качеств у систем как более высокого, так и более низкого ранга.

Надежность – свойство, указывающее на безотказность функционирования ТРС.

Свойства территориально-рекреационных систем.

Иерархичность

Иерархия ТРС определяется распределением обязанностей по обслуживанию отдыхающих и управлению различными ТРС. Иерархия обеспечивает лучшее выполнение ТРС ее функций. Сама иерархичность управления необходима для того, чтобы ТРС действовала как целостный и устойчивый организм. Иерархия существует и в распределении средств обслуживания.

Предприятия рекреационного обслуживания подразделяются на эпизодические, периодические и повседневные. Предприятия эпизодического обслуживания считаются характерными для более высоких уровней иерархии. Однако это не всегда так. Предприятия, осуществляющие каждодневное обслуживание больных на курортах (грязелечебница, например) могут относиться к более высокому таксономическому рангу, чем предприятия, осуществляющие периодическое обслуживание (парикмахерские, прачечные).

Иерархический уровень предприятий определяется в зависимости от того, насколько широкий контингент отдыхающих они обслуживают. Так, санатории, пансионаты, турбазы, обслуживающие только «свой» контингент отдыхающих, относятся к более низкому таксономическому рангу, чем специализированная курортная поликлиника, театр или музей, удовлетворяющие потребность отдыхающих многих санаториев, турбаз и пансионатов. На принадлежность ТРС к определенному таксономическому рангу указывает также степень разнообразия занятий, характеризующая развернутость цикла. Так, например, в Ялте цикл рекреационных занятий характеризуется большим разнообразием (посещение театров и концертов, музеев и т.д.), чем в Сакской группе санаториев.

Иерархия ТРС еще заметнее в связи с иерархией циклов рекреационных занятий. Так, единичное рекреационное предприятие (например, санаторий) обеспечивает

осуществление, как правило, суточного цикла. В городе–курорте возможно осуществление как суточных, так и отпускных циклов.

Сеть ТРС всей страны позволяет реализовать разнообразные жизненные циклы рекреационных занятий. Следовательно, разнообразие циклов рекреационных занятий необходимо учитывать при построении таксономической лестницы ТРС. Различаются:

- а) ТРС в целом;
- б) Специализированные рекреационные предприятия;
- в) Цеха ТРС.

Специализированные предприятия обеспечивают лишь часть цикла занятий. Поведение отдыхающих в них описывается неполным циклом.

Предприятиями такого рода являются водо-грязелечебница, курортный зал и т.д. Специализированные предприятия отпускают такие виды услуг, которые имеют целевое значение для отдыхающего или лечащегося, поскольку являются целью его приезда в данную ТРС.

Цеха ТРС производят дополнительные услуги, тоже необходимые. Они обеспечивают возможность осуществления лишь части суточного цикла занятий. К их числу относятся ремонтно-строительные, автотранспортные предприятия, курзеленстрой (зеленый цех).

Иерархичность ТРС имеет территориальную форму. Обязанности по управлению и обслуживанию не просто распределены между разными таксонами ТРС, а пространственно-ограничены. Так, рекреационные предприятия высокого ранга (специализированные аэропорты) намного меньше распространены, чем предприятия более низкого ранга (магазины, рестораны).

Выделяется пять таксономических уровней ТРС: предприятие, комбинат, соединение, объединение, отрасль.

Примерами рекреационного предприятия являются санатории, турбазы, дома отдыха, пансионаты, туристские

теплоходы. Хотя они являются низовыми ТРС, но представляют собой довольно сложную систему. Так, в состав турбазы могут входить: палаточный городок, круглогодичные спальные корпуса, летний кинозал, котельная, прачечная, жилые дома и т.д. Каждый из этих объектов является либо специализированным предприятием, либо цехом предприятия.

Рекреационные предприятия могут объединяться в рекреационные комбинаты.

Так, все санатории Ялты объединяются в один узел, который называется городом-курортом. Таким образом, рекреационный комбинат представляет собой взаимосвязанное сочетание предприятий. Комбинат характеризуется четко выраженной специализацией на каком-либо одном цикле рекреационных занятий: Ялтинскому комбинату, как и санаториям, входящим в него, свойственен один и тот же цикл рекреационных занятий - лечебный.

Рекреационные комбинаты объединяются в соединения: Южный берег Крыма, Кавказские минеральные воды, Большие Сочи. Города и поселки-курорты каждого такого образования используют общие естественные ресурсы, имеют единую строительную базу, единую сеть дорог.

Такие крупные ТРС имеют специализированные предприятия: редакцию курортной газеты, научно-исследовательский институт, сельскохозяйственную базу снабжения.

Рекреационные соединения, и это характерно для них, обеспечивают проведение нескольких циклов рекреационных занятий – познавательных, оздоровительных, лечебных.

Объективно выделяется, но организационно не закреплена, общность крупных ТРС – рекреационное объединение (на территории бывшего СССР – это южно-европейская зона). Для нее характерны транспортные рекреационные (не транзитные) линии, морские пароходства, крупные зональные научно-исследовательские институты, разнообразная рекреационная

деятельность. В целом рекреационное объединение представляет собой совокупность предприятий, комбинатов и соединений, связанных между собой сетью дорог и маршрутов.

Динамичность и эволюция

Они отражаются в пространственных формах территориальных систем, которые постоянно изменяются, одни быстро и полностью, другие медленно и частично. Прежде всего изменения касаются численности и емкости рекреационных предприятий, площади рекреационных территорий и номенклатуры функциональных типов ТРС.

Для современной рекреационной деятельности характерно быстрое расширение пространственных масштабов освоения. Если раньше преобладали отдельные, не связанные или мало связанные друг с другом точечные рекреационные объекты – санатории, дома отдыха, то сейчас все более заметное место занимают рекреационные территории, площади которых измеряются десятками и сотнями квадратных километров. Расширилась и номенклатура типов ТРС. Возникли и получили распространение национальные и природные парки, мотели и кемпинги, значительно возросло число пригородных зон массового отдыха.

В процессе изменения рекреационные объекты переходят из одного состояния в другое, а иногда превращаются в абсолютно иной тип. Эти изменения, в свою очередь, приводят к существенным изменениям поведения людей, а соответственно, и функции ТРС и ее технологической структуры.

Если раньше на подмосковных водохранилищах преобладали рыболовство, катание на лодках, купание, сбор ягод и грибов, то сейчас побережья и примыкающие к ним лесные массивы используются для прогулок, спортивных игр, пассивного отдыха. Таким образом, в течение нескольких десятков лет совершился переход ТРС спортивного типа в ТРС оздоровительно-купального типа.

Изменчивость ТРС может иметь обратимые и необратимые формы. Среди обратимых форм особый интерес представляют периодические изменения, определяемые жизненным ежегодным циклом деятельности людей и сезонной динамикой природы. Они проявляются в ежегодной динамике численности отдыхающих, в чередовании рекреационных занятий и их циклов. Так, в одной и той же ТРС летние виды отдыха ежегодно сменяются зимними, и ежегодно максимальная концентрация отдыхающих приходится на одни и те же месяцы.

Необратимые изменения нарушают сложившееся, относительно устойчивое функционирование ТРС. Они создают предпосылки для развития ТРС, определяют направленный ряд последовательных и взаимосвязанных изменений ее технологической структуры.

Увеличение продолжительности свободного времени создает предпосылки для роста спроса на территории для организации отдыха. В сочетании с повышением роли активных видов отдыха это вызывает увеличение абсолютных размеров отдельных ТРС, расширение их географии и формирование сети. Рост урбанизации и культурного уровня людей увеличили спрос на отдых в малоизмененной природной среде.

Это определило широкую популярность ТРС типа национальных или природных парков. Развитие транспортных средств предопределило увеличение подвижности населения, увеличение связей между множеством разнообразных типов ТРС, что, в свою очередь, создало условия для формирования из множества разрозненных точечной сети ТРС. Технический прогресс вызвал к жизни новые занятия: серфинг, авто- и мототуризм, создал условия для освоения трудно-доступных или дискомфортных по климатическим условиям районов (арктических и тропических).

Устойчивость

Это – способность системы сохранять в течение длительного времени заданное ей состояние, сопротивляясь его нарушению. Основными показателями устойчивости ТРС являются устойчивость номенклатуры и места рекреационных угодий и зон.

Природные комплексы изменяются как под воздействием естественных процессов, так и под воздействием деятельности людей. При этом различные природные комплексы по-разному реагируют на одно и то же воздействие, т.е. имеют разную степень устойчивости. Но при любой степени устойчивости природные комплексы в той или иной мере изменяются и разрушаются. При изучении условий рекреационной деятельности необходимо учитывать характер нагрузки и ее величину, которая определяется рангом рекреационной системы и временем ее функционирования. Воздействие будет различным в зависимости от того, будет ли оно только летним, только зимним или круглогодичным, будут ли его оказывать десятки, сотни или тысячи людей. Имеет значение и величина нагрузки на единицу площади, отнесенная к единице времени.

Степень устойчивости природного комплекса в целом зависит от степени устойчивости отдельных его компонентов.

Однако есть один существенный показатель, который необходимо учитывать при изучении устойчивости комплексов любых типов и любых рангов – показатель степени их разнообразия. Чем разнообразнее среда, тем она более устойчива, технический же прогресс, обедняя среду, делает ее более однообразной, и она становится более уязвимой при различных воздействиях на нее. Большую роль в увеличении ее устойчивости играют органы управления (ограничение некоторых видов деятельности, запрещение капитального строительства и др.). Управление ТРС осуществляется путем организации или изменения деятельности предприятий обслуживания, юридических ограничений некоторых видов как

рекреационной, так и не рекреационной деятельности. Вместе с тем, административные ограничения, касающиеся непосредственно отдыхающих, должны быть сведены к минимуму.

Контрольные вопросы по разделу 7

1. Перечислите основные свойства территориально-рекреационных систем.

2. Дайте определение и основные характеристики следующих свойств территориально-рекреационных систем: иерархичность; динамичность и эволюция; устойчивость.

8 КЛАССИФИКАЦИЯ РЕКРЕАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Существуют различные классификации рекреационной деятельности. В их основе чаще всего лежат: цель путешествия, характер организации, правовой статус, продолжительность путешествия и пребывания в определенном месте рекреанта, сезонность, характер передвижения рекреанта, его возраст, активность занятий и т.д. Главный мотив рекреационной деятельности определен тремя основными направлениями: лечебная; оздоровительная и спортивная; познавательная (табл.1). В международной практике при классификации целей прибытия международных туристов выделяется, кроме того, конгрессный туризм. В развитых странах в чистом виде представлена и развлекательная рекреационная деятельность. В США примером развлекательных центров являются такие города, как Лас-Вегас, Сан-Франциско.

Лечебно-курортная рекреация различается по естественным основным лечебным факторам: климату, минеральным источникам, лечебным грязям. В соответствии с ними она делится на три основные группы: климатолечение, бальнеолечение, грязелечение. В зависимости от их сочетания могут быть выделены: бальнео-грязелечение, бальнео-климатолечение, климато-грязелечение, климато-бальнео-грязелечение.

В соответствии с природными ландшафтными зонами все курорты бывшего СССР подразделялись на следующие типы:

- а) равнинные приморские с преобладанием средиземноморского климата, степного климата, климата пустыни, климата лесов влажных субтропиков, лесного климата умеренных широт, климата полупустынь;
- б) равнинные континентальные курорты зон таежных, лесных, умеренного пояса, лесных муссонного климата

умеренных широт, степных и лесостепных, субтропических лесов и полупустынь;

в) горные курорты: предгорные и низкогорные (от 500 до 1000 м над уровнем моря), среднегорные нижнего пояса (от 1000 до 1500 м), среднегорные верхнего пояса (от 1500 до 2000 м), высокогорные (выше 2000 м).

Таблица 5 – Классификация рекреационной деятельности
[Выдрин В.М., 2004 г.]

По главному мотиву рекреации	По характеру использования рекреационных ресурсов
1. Лечебная	Климатолечебная (приморская, горная, равнинная), бальнеологическая, грязелечебная
2. Оздоровительная и спортивная	Маршрутная, прогулочная и спортивная, промыслово-прогулочная, купально-пляжная, горно-лыжная, водно-спортивная, водно-прогулочная, подводное плавание, охотничья, рыболовная, альпинизм
3. Познавательная	Натуралистическая, Культурно-историческая
По правовому статусу	Национальная (внутренняя) Международная (иностранная)
По продолжительности	Кратковременная, длительная
По территориальному признаку	Пригородная (местная) Внутрирайонная (общегосударственная) Международная
По сезонности (ритмике)	Круглогодичная, Сезонная: летняя, зимняя

По главному мотиву рекреации	По характеру использования рекреационных ресурсов
По характеру организации	Регламентированная (плановая), Самодетельная: организованная неорганизованная
По возрастному признаку	Детская Взрослая Смешанная
По числу участников	Индивидуальная и групповая
По тесноте социальных контактов	Центробежная Центростремительная
По степени подвижности	Стационарная Кочевая
По характеру используемых транспортных средств	Автомобильная (индивидуальная), автобусная, авиационная (рейсовая и чартерная), железнодорожная, теплоходная: морская, речная, круизная

Оздоровительная и спортивная рекреация разнообразна. Большой популярностью в мире пользуется купально-пляжный отдых. Если в среднем численность туристов увеличивается на 6-8% в год, число иностранных туристов на 10-12%, то количество «морских» туристов увеличивается на 15% в год. 75% туристов США предпочитают проводить время на воде или у воды. Отдых у воды или на воде включает разные рекреационные занятия: купание, солнечные ванны, прогулки по берегу, водные лыжи, серфинг.

Прогулочный и промыслово-прогулочный отдых включает прогулки на открытом воздухе, осмотр пейзажей, сбор грибов и ягод, морских кораллов и т.д.

Маршрутный туризм может быть спортивным (квалификационным), а может носить любительский, т.е. оздоровительный характер. По характеру преодолеваемых препятствий он делится на равнинный и горный. Маршрутный

туризм тесно связан с познавательным краеведческим туризмом. По характеру используемых способов он может быть пешеходным, моторизованным. Различен и радиус его действий: местный, региональный, мировой.

Большое развитие получил **водный туризм**, как прогулочный, так и спортивный. Эти виды включают водно-моторный спорт, воднолыжный спорт, греблю, парусный спорт. Эти виды туризма сочетаются с купально-пляжным туризмом в рекреационных базах, расположенных на берегах морей, озер и рек.

Популярным становится **спортивный подводный туризм** с целью фотоохоты и подводной охоты на морских животных. Подводные виды спортивного туризма включают не только элементы спорта, но и элементы познавательного интереса. Познавательный интерес имеет **археологический подводный туризм**, развиваемый в средиземноморских странах, где туристов привлекают развалины античных городов-портов под водой. Большие перспективы подводного туризма имеются в тропических странах на коралловых рифах.

Рыболовный и охотничий туризм связаны с путешествиями и преследуют как главную цель отдых на природе, а не материальное обогащение. Этот вид туризма строго регламентируется в связи с проблемами охраны животного мира.

Горнолыжный туризм стремительно развивается. Создаются специализированные горнолыжные курорты с развитой системой обслуживания.

Альпинизм также становится более массовым. Более сложными становятся спортивные нормативы, определяющие тип и количество подлежащих преодолению препятствий, характеристику альпинистских трасс и т.д.

Познавательная рекреация. Познавательные аспекты присущи значительной части рекреационных занятий. Выделяются сугубо познавательные рекреационные занятия, связанные с информационным «потреблением» культурных

ценностей, и ознакомление с новыми районами, странами, их этнографией, фольклором, природными явлениями. Познавательные мотивы рекреации находятся в прямой связи с культурным уровнем населения. В последнее время познавательные функции туризма стали тесно смыкаться с функциями развлечений, приносящими прибыль.

Своеобразное место в международном и внутреннем туризме занимают конгрессный туризм, выставки, ярмарки, спортивные соревнования, фестивали и паломничество к святым местам. Эти мероприятия вызывают значительные туристские потоки.

Конгрессный туризм связан с международными научно-техническими контактами между специалистами и учеными. Расходы участников конгресса дают 5-6% всей суммы поступлений от международного туризма. Валютные поступления от каждого участника конгресса в 2-3 раза больше, чем от обычного туриста, поэтому многие страны заинтересованы в развитии активного конгрессного туризма.

Свободное время в зависимости от характера его использования подразделяется на ежедневное, еженедельное и ежегодное. На свободное ежедневное время (с учетом суточного бюджета времени и режима рабочего дня) приходится около 30%, на еженедельное при пятидневной рабочей недели – около 60%, на ежегодное (годовой отпуск трудящихся) – около 15%. Все они составляют структуру годового бюджета времени. Дифференцирование свободного времени позволяет рассматривать рекреационную деятельность по периодичности и территориальному признаку. Использование свободного ежедневного времени и повседневная рекреация непосредственно связаны с жилищем и городской средой и их пространственной организацией. Еженедельная рекреация зависит от размещения пригородных рекреационных объектов. Использование свободного ежегодного времени связано с размещением рекреационных объектов курортного типа. Исходя

из этого, выделяют ежедневную рекреацию внутри населенного пункта; еженедельную в выходные дни (уик-энд) – пригородную (местную); ежегодную в период отпусков и каникул – внутрирайонную, общегосударственную и международную.

По **характеру организации** рекреация делится на: регламентированную (или спланированную) и самодеятельную.

Регламентированная или **плановая** рекреация представляет собой путешествие и пребывание по точному, заранее объявленному регламенту. Рекреанты обеспечиваются комплексом услуг по заранее приобретенной путевке на определенный срок (отдыхающие в санаториях, домах отдыха, турбазах). Под самостоятельной неорганизованной рекреацией понимается самостоятельное путешествие рекреанта, не связанного никакими взаимными обязательствами с рекреационными предприятиями. Именно этот вид рекреации представляет самую острую проблему, поскольку в отпускной сезон на Черноморском побережье Кавказа и Крыма доля неорганизованных рекреантов составляет 50-75% общей численности туристов, а это создает проблемы в сфере обслуживания, транспорте и т.д.

По **числу участников** различают индивидуальный и групповой туризм. Под индивидуальным понимается путешествие не только одного человека, но и семьи. Плотность социальных контактов выражается числом рекреантов на единицу площади. Стремление к максимальному уединению может быть названо «центробежностью», а к максимальным контактам – «центростремительностью». Территориальная организация центробежных форм отдыха существенно отличается от территориальной организации центростремительных форм отдыха. В первом случае характерны дисперсность сферы обслуживания, незначительная плотность транспортной сети, экстенсивное использование рекреационных ресурсов. Обслуживание центростремительных видов отдыха близка к урбанизированным формам отдыха. Учитывая

противоречивость отдельной личности, зонирование курортов должно сочетать тихие зоны с минимумом контактов и зоны с максимумом контактов.

По **признаку подвижности** туризм делится на стационарный и кочевой. Это весьма условное деление, поскольку туризм, во-первых, обязательно связан с перемещением, во-вторых, туристы даже в местах отдыха отличаются большой подвижностью. Под **стационарным** туризмом понимается путешествие ради пребывания на определенном курорте. К стационарным формам туризма относятся лечебный туризм и отдельные виды оздоровительно-спортивного туризма. **Кочевой** туризм предполагает постоянное передвижение, изменение местопребывания. С ростом технических возможностей транспорта усиливается тенденция к кочевому туризму.

Многие виды рекреации имеют **сезонный характер** как по природным, так и социально-экономическим причинам. Сезонность порождает много социальных и экономических проблем. Она снижает рентабельность рекреационной инфраструктуры, создает «пики» и «провалы» в занятости трудовых ресурсов и нагрузке сферы обслуживания и транспорта. Так, занятость в приморских рекреационных районах в зимние месяцы снижается в 3-4 раза по сравнению с июлем-августом. Большая часть людей стремится отдыхать летом, в солнечный период.

Солнце, таким образом, выступает самым существенным фактором сезонности. Ряд видов рекреации, особенно лечебно-курортного типа, имеют круглогодичный характер, хотя и здесь наблюдается неравномерность рекреационного потока. В целом, смягчение сезонных колебаний должно основываться на изучении связей между показателями напряженности туристского потока (сезонности) и факторами, его обуславливающими.

По характеру используемых транспортных услуг туризм делится на автомобильный (индивидуальный), автобусный, авиационный (рейсовый и чартерный), железнодорожный, теплоходный (морской, речной, озерный).

На долю автотранспорта приходится $\frac{3}{4}$ всех мировых пассажирских перевозок. В Западной Европе около 70% туристов путешествует на индивидуальном автомобиле, в США – 90%. В обслуживании туристов на короткие дистанции основное участие принимает автобусный транспорт, а на сверхдальние и отчасти дальние дистанции – авиационный. На атлантических линиях развитие авиационных перевозок привело к катастрофическому падению морских пассажирских перевозок. Теперь они составляют около 10% всего объема трансатлантических пассажироперевозок.

Широкое распространение получили чартерные авиационные перевозки туристов. **Чартерный самолет** – это самолет, арендованный на разовую перевозку или несколько полетов. При помощи чартерных самолетов организуются групповые туристские путешествия по заранее обусловленному маршруту с предварительно оплаченными транспортными расходами.

Железнодорожные туристские перевозки менее распространены, особенно в небольших по территории странах. Железнодорожный транспорт пытается выдержать конкуренцию со стороны других видов транспорта, и немалую роль в перевозках туристов играют сравнительно низкие тарифы железнодорожных перевозок.

Роль морского транспорта в туризме растет по линии осуществления паромных перевозок, в частности, автомобилей туристов. Но стремительно растет круизный туризм.

Круиз – морское путешествие, как правило, по замкнутому кругу на одном и том же судне по определенному маршруту с остановками в местах, представляющих интерес. Круизное плавание стало преобладающей формой эксплуатации

современного пассажирского флота. Наиболее развиты круизные путешествия по Средиземноморью, Карибскому морю, морским портам скандинавских стран, различным районам Тихого и Индийского океанов. Среди ведущих стран круизного туризма – Англия, Норвегия, Греция, Италия, Франция, Германия, США. В мире освоено лишь 15% маршрутов, пригодных для морского туризма.

По **правовому статусу** туризм делится на национальный (внутренний), то есть туризм в пределах собственной страны, и международный или иностранный туризм. Международный туризм подразделяется на активный и пассивный в зависимости от его влияния на платежный баланс страны. Для каждой страны путешествия ее граждан в другие государства называются пассивным туризмом, а приезд иностранцев – активным туризмом.

По **продолжительности пребывания** международный туризм делится на краткосрочный и длительный. Если продолжительность туристского путешествия составляет не более трех суток, то его относят к краткосрочному туризму, а более трех суток – к длительному. В международном туризме путешествующих ради отдыха менее 24 часов включают в категорию экскурсант.

Под экскурсией (лат. *excursio* – вылазка) понимается коллективное посещение музея, достопримечательного места, выставки или поездка и прогулка с образовательной, научной, спортивной, увеселительной целью.

Контрольные вопросы по разделу 8

1. Перерисуйте таблицу 1 с пояснениями.

9 ФУНКЦИИ РЕКРЕАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Выделяются три крупных группы общественных функций рекреационной деятельности: медико-биологическую, социально-воспитательную и экономическую. Каждая из этих групп связана с определенной сферой деятельности людей, но непреодолимых границ между ними нет, поскольку многие из потребностей общества взаимосвязаны и взаимообусловлены.

Ясно, что сохранение и восстановление здоровья человека может быть рассмотрено в рамках медико-биологических функций рекреационной деятельности; культурно-воспитательные функции включают воспитание гармонически развитой личности, а к экономической функции относятся воспроизводство трудовых ресурсов, увеличение занятости населения.

Рекреационная деятельность определяется как деятельность в свободное время. Но она может быть определена и как деятельность в определенном пространстве. Между функцией деятельности и типом пространства имеется связь. Так повышение роли культурно-социальной функции приводит к повышению роли познавательного туризма, созданию специфических рекреационных территорий, турбаз, культурно-исторических заповедников и национальных парков и др.

Медико-биологические функции

Различают две стороны медико-биологических функций рекреационной деятельности: лечение и оздоровление.

Санаторно-курортное лечение необходимо для восстановления здоровья людей, перенесших заболевание и нуждающихся в продолжении лечебного процесса. Необходимость оздоровления определяется тем, что во время трудовой и бытовой деятельности даже у практически здорового человека возникает состояние утомления – временное снижение работоспособности.

Для предупреждения утомления труд должен сменяться отдыхом. Одним из важнейших свойств рекреационной деятельности, способствующих быстрому снятию усталости, является ее активность. При активной деятельности восстановительные процессы протекают быстрее, чем при пассивном отдыхе. Формой активной рекреационной деятельности может быть переключение с одного вида деятельности на другой. Таким образом, отличительный признак активной деятельности – ее разнообразие.

Даже переключение с одного вида умственной работы на другой – посещение театра, чтение книг, слушание музыки – также активная рекреационная деятельность. Но при всей важности интеллектуальных занятий особое значение в качестве формы активной рекреационной деятельности имеет физическая деятельность. В среднем и пожилом возрасте физические упражнения, активизируя организм и противодействуя процессу старения, даже более важны, чем в молодости.

В зависимости от возраста организм нуждается в различных (по длительности, величине и характеру физических нагрузок, характеру и количеству эмоциональных переживаний) условиях рекреационной деятельности. Так условия рекреационной деятельности детей должны отличаться разнообразием впечатлений и нагрузок, в среднем и преклонном возрасте нагрузки должны носить равномерный характер и протекать в спокойной эмоциональной обстановке. Таким образом, каждому возрастному периоду должны соответствовать специфические циклы занятий.

Учет медико-биологических функций позволяет сформулировать некоторые предпосылки организации рекреационной деятельности:

- широкое развитие активных видов рекреационной деятельности, связанных с физической активностью;
- разнообразие деятельности, как необходимое условие эффективности мероприятий по восстановлению здоровья;

– учет особенностей всех возрастных контингентов и социально-профессиональных групп, что обеспечивает отдыхающим высокую свободу выбора в соответствии с их психофизиологическими возможностями, склонностями и интересами.

Социально-культурные функции

Социально-культурные функции определяются потребностью общества в формировании всесторонне и гармонически развитой личности. Однако далеко не всякая деятельность, осуществляемая в свободное время, ведет к развитию человека как личности. Нередко это время тратится впустую, а иногда оборачивается прямым ущербом и для самого человека, и для окружающих и, в конечном счете, для общественных интересов.

В качестве одной из функций рекреационной деятельности выделяют развлечение, но не в чистом виде, а в сочетании с занятиями, выполняющими общественно-полезные функции. Это четко выражено в структуре занятий на туристических маршрутах, в организации отдыха в санаториях и домах отдыха. Таким образом, личные потребности в развлечении выступают как одно из средств удовлетворения общественных потребностей в восстановлении трудоспособности и развитии личности. Если восстановление трудоспособности и всестороннее развитие личности являются целью организации рекреационной деятельности, то развлечение – средством достижения этих целей. Развлечение само по себе не имеет социальной ценности, но обретает ее, являясь одним из способов достижения поставленных социальных целей. Во многих капиталистических странах обслуживание рекреации идет по пути развития индустрии развлечений (Лас-Вегас, Монте-Карло). Однако возрастание роли развлекательных моментов нередко обуславливает потерю функции познания и развития, а контакт с

природой превращается в развлечение и сплошное поглощение информации.

Экономические функции

Они связаны с ролью человека как основной производительной силы общества, со спецификой экономических форм удовлетворения рекреационных потребностей и с решением путем организации рекреационной деятельности некоторых хозяйственных проблем. К таким проблемам относятся повышение уровня занятости населения, развитие сферы обслуживания и благоустройства быта местного населения, сбалансирование денежных доходов и расходов населения на более высоком уровне и т.д. Эти экономические функции связаны с медико-биологическими и социально-культурными функциями, но они имеют в то же время самостоятельное значение. Экономические требования (развитие производительных сил, рост производительности труда, рост совокупного общественного продукта) во многом диктуют необходимость организации рекреационной деятельности и определяют структуру и приоритет медико-биологических и социально-культурных функций.

Самыми существенными экономическими функциями являются: расширенное воспроизводство рабочей силы, формирование хозяйственных систем, обеспечивающих удовлетворение рекреационных потребностей, обеспечение соответствия товарных фондов и их структуры потребительскому спросу и, наконец, рекреационная деятельность – источник валютных поступлений. Рекреационная деятельность в отличие от трудовой деятельности человека протекает в сфере потребления.

Есть три пути удовлетворения рекреационных потребностей:

- за счет рынка товаров и услуг;
- в форме непосредственного внерабочего приобретения продуктов и услуг, главным образом, в рамках общественных фондов потребления;
- в форме самообслуживания.

Удовлетворение рекреационных потребностей обеспечивается совокупностью услуг и товаров, связанных между собой. Здесь действуют принципы: взаимозаменяемости (субституции) и взаимодополняемости (комплементарности).

В организационном и экономическом плане существенны два аспекта взаимозаменяемости. Во-первых, взаимозаменяемость одинаковых по функции услуг, различаемых лишь по качеству (например, перемещение обеспечивается разными видами транспорта, с разной степенью комфортности и при разных скоростях движения). Во-вторых, взаимозаменяемость услуг, удовлетворяющих одну потребность (например, лыжная прогулка может быть заменена катанием на коньках, купание в море – купанием в реке или бассейне). Таким образом, при рассмотрении проблемы взаимозаменяемости необходимо учитывать особенности каждого канала удовлетворения потребностей.

Под взаимодополняемостью понимается такая экономическая связь, когда пользование одной услугой предполагает приобретение еще ряда единичных или комплексных услуг. Например, приобретение транспортных услуг для перемещения в район отдыха автоматически вызывает потребности в средствах размещения предприятий питания в месте отдыха. При этом удовлетворение потребностей, ради которых предпринимаются путешествия – главные в рекреационной деятельности – не принимают товарной формы.

Пребывание в местах с благоприятным климатом, купание в море, прогулки по лесу, осмотр культурно-исторических

достопримечательностей чаще всего не требуют от туриста прямых затрат денег. Услуги, обеспечивающие рекреационную деятельность, создаются при различных общественно-необходимых затратах труда. В связи с этим возникают предпосылки для образования «туристской ренты», которая с помощью системы цен может взиматься предприятиями, реализующими платные услуги и товары.

Одним из путей удовлетворения рекреационных потребностей выступает рынок рекреационных товаров и услуг, где последние являются товаром. В этом качестве они участвуют в удовлетворении платежеспособного спроса населения. Рекреационные услуги выступают как одна из активных статей платежеспособного спроса. Расширение объема предлагаемых рекреационных товаров и услуг способствуют расширению сферы предложений, возрастанию удельного веса удовлетворенного платежеспособного спроса. Для многих стран мира туризм стал важным, а иногда и основным, источником поступления валюты. Он обогнал в этом отношении самую крупную статью мировой торговли – продажу сырой нефти. Однако для отдельных стран значение этой функции неоднозначно. Приток валюты в одни страны сопровождается ее оттоком из других. США, Германия, Япония теряют от международного туризма огромные суммы (основные туристы в мире), тогда как Испания, Греция, Италия за счет международного туризма имеют громадные валютные поступления.

Контрольные вопросы по разделу 9

1. Что понимается под медико-биологической функцией?
2. Что такое социально-культурные функции?
3. Что входит в экономические функции?

10 ЛЕЧЕБНЫЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНО-РЕКРЕАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ

Общественные функции рекреационной деятельности определяются теми задачами, которые она выполняет в жизни общества.

Организуя рекреационную деятельность, общество исходит, прежде всего, из необходимости сохранения здоровья человека. Поэтому одной из общественных функций рекреационной деятельности является медико-биологическая. Различают две стороны медико-биологической функции рекреационной деятельности – лечение и оздоровление. Санаторно-курортное лечение необходимо для восстановления здоровья людей, перенесших заболевание и нуждающихся в продолжении лечебного процесса. Необходимость оздоровления определяется тем, что в процессе трудовой и бытовой деятельности в организме практически здорового человека возникает состояние утомления – временное снижение работоспособности. Исходя из этого, выделяется группа восстановления, объединяющая два основных типа занятий:

- рекреационно-лечебные;
- рекреационно-оздоровительные.

Рекреационно-лечебные занятия рассматриваются как средство лечения заболеваний, профилактики болезней, увеличения продолжительности жизни. Группировка занятий осуществляется в соответствии с методами лечения:

- климатолечением;
- бальнеолечением;
- грязелечением.

В пределах этих лечебных циклов выделяются функциональные периоды, различающиеся по режиму деятельности: щадящему, тонизирующему и тренирующему.

Особую важность приобретает выделение адаптационного периода, для которого характерны суточные циклы занятий с

щающим режимом. Необходимость технологических периодов определяется тем, что лечебные процедуры назначаются с перерывами. Так, например, минеральные ванны часто назначаются через день. Выделяются также дни проведения экскурсий, спортивных праздников.

Лечебные циклы характеризуются большой степенью связей как между периодами и суточными циклами, так и в пределах суточных циклов.

Особенно жесткая связь характерна для суточных циклов, связанных с лечебными процедурами, а менее жесткая – для воскресных и праздничных суточных циклов занятий.

Примером рекреационно-оздоровительных занятий, направленных на восстановление физических и психических сил человека, являются прогулки, купание, солнечные и воздушные ванны, пассивный отдых.

Из оздоровительных циклов выделяются два наиболее популярных и распространенных – купально-пляжный и прогулочный. Они характерны для домов отдыха, пансионатов, самодеятельного и организованного отдыха на морских и речных побережьях и в лесных районах.

Контрольные вопросы по разделу 10

1. Распишите рекреационно-лечебные занятия
2. Распишите лечебные циклы
3. Распишите рекреационно-оздоровительные занятия
4. Приведите примеры лечебных территориально-рекреационных центров Челябинской области

11 АЭРОТЕРАПИЯ. ГЕЛИОТЕРАПИЯ. ТАЛАССОТЕРАПИЯ

Аэротерапия – использование воздействия открытого свежего воздуха в лечебных и профилактических целях. К специальным видам аэротерапии относятся:

1) длительное пребывание (включая сон) на открытых верандах, в специальных климатопавильонах («верандное лечение»);

2) пребывание (сон) на берегу моря, во время которого на организм человека воздействует морской воздух, насыщенный морскими солями, озоном, фитонцидами морских водорослей (морская аэротерапия);

3) воздушные ванны – дозированное воздействие свежего воздуха на организм полностью или частично обнаженного человека.

Физиологическое и оздоравливающее действие аэротерапии обусловлено повышенным снабжением организма кислородом и эффектом охлаждения.

Первое связано с тем, что при аэротерапии изменяется функция внешнего дыхания. Вдыхание чистого, свежего воздуха способствует появлению более глубоких дыхательных движений, увеличению дыхательного объема. Происходит перестройка дыхательного акта, он становится более эффективным, происходит большее поступление кислорода в кровь.

Повышение насыщения крови кислородом ведет к увеличению поступления его в ткани, что в свою очередь нормализует и активизирует окислительные тканевые процессы. Эффект охлаждения связан с раздражением воздухом кожных рецепторов открытых участков тела и нервных окончаний верхних дыхательных путей. Происходит активная стимуляция обменных процессов, увеличивается потребление кислорода тканями, повышается уровень газообмена, возрастает тонус нервной системы. Однако такой эффект наблюдается лишь в

начальный период охлаждения. При дальнейшем понижении температуры он сменяется угнетением всех жизненных функций. Таким образом, при действии холода на организм наблюдаются две фазы: первая – фаза стимуляции, повышения всех жизненных функций организма, вторая – фаза угнетения их.

При аэротерапии используется первая фаза холодого воздействия и недопустима вторая.

Под влиянием холодых раздражений аэротерапия способствует тренировке и совершенствованию механизмов терморегуляции, повышению устойчивости организма к охлаждению. Одновременно повышается устойчивость организма и к другим неблагоприятным факторам внешней среды.

Аэротерапия как метод закаливания организма показана здоровым людям, больным с различными заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой и нервной системы, кожи и суставов.

К методам аэротерапии относится пребывание и сон на берегу моря. Запыленность воздуха у моря значительно меньше, чем на суше. Он насыщен солями натрия, кальция, брома, йода, фитонцидами морских водорослей.

Озона в морском воздухе содержится в 2-3 раза больше, чем в воздухе материка. Распыление морской воды прибоем ведет к более высокому содержанию натрия хлорида и особенно йода (в 12 раз больше, чем в материковом воздухе). Отмечается низкое содержание микроорганизмов. Характерна повышенная ионизация воздуха с некоторым преобладанием отрицательных ионов в теплое время года. Иными словами, берег моря – гигантский природный ингаляторий, в котором человек принимает естественные солевые и аэроионные ингаляции.

Морской прибой на человека действует успокаивающе, улучшает сон, снижает повышенную возбудимость нервной системы.

Воздушные ванны – дозированное воздействие свежим воздухом на полностью или частично обнаженного человека в целях лечения и закаливания.

Во время приема воздушных ванн происходит раздражение кожных рецепторов, так как температура наружного воздуха ниже температуры кожной поверхности. В механизме действия воздушных ванн выделяются две основные фазы:

- 1) нервно-рефлекторная (первичного озноба), характеризующаяся ощущением холода, зябкостью, снижением кожной температуры, учащением дыхания;
- 2) реактивная, проявляющаяся ощущением тепла и
- 3) при неправильном проведении воздушной ванны и переохлаждении наступает фаза вторичного озноба («гусиная кожа»).

Интенсивность физиологических сдвигов зависит от организма и охлаждающей способности воздуха. Последняя определяется величиной эквивалентно-эффективной температуры (ЭЭТ), которая определяет комфортность внешней среды. В зависимости от величины ЭЭТ воздушные ванны подразделяются:

- на холодные (1-8.5°C);
- умеренно холодные (9-16.5°C);
- прохладные (17-20.5°C);
- индифферентные (21-22.5°C);
- теплые (выше 22.5°C).

Все воздушные ванны, исключая теплые, относятся к охлаждающим процедурам.

При проведении воздушных ванн достигается высокая степень закаливания организма. Одним из показателей закалывающего действия является уменьшение разницы (выравнивание) температуры кожи открытых и закрытых частей тела и уменьшение восстановительного периода после местного охлаждения. До приема воздушных ванн у многих людей разница температуры открытых и закрытых частей была больше 5.5°C и

даже 10.5°C, то после курса лечения почти у всех она стала меньше 5.5°C. Восстановительный период у большинства сократился с 15-20 до 5-6 минут. Воздушные ванны, как правило, должны сочетаться с физическими упражнениями, а после прохладных и теплых воздушных ванн рекомендуются водные процедуры, холодных - сухие растирания тела.

Воздушные ванны особо благоприятны при дыхательной и кислородной недостаточности, поэтому они рекомендуются больным с нарушением дыхательной функции.

Гелиотерапия – применение солнечных лучей с лечебной и профилактической целью. Основным фактором гелиотерапии является энергия электромагнитного (светового) излучения Солнца. Это излучение делится на три части:

- ультрафиолетовую – УФ (короче 400 нм);
- видимую (400-760 нм);
- инфракрасную – ИК (длиннее 760 нм).

Солнечное излучение в диапазоне 290-3000 нм является наиболее постоянным и составляет 97% доходящей до Земли радиации Солнца. На границе атмосферы интенсивность солнечной радиации – солнечная постоянная (количество энергии, приходящее в единицу времени на единицу поверхности, перпендикулярную к солнечным лучам) составляет 1.98 кал/см² мин. Интенсивность и спектральный состав ее у поверхности Земли зависят от высоты Солнца и прозрачности атмосферы. Чем выше Солнце, тем больше интенсивность радиации и тем она богаче УФ лучами. Интенсивность солнечной радиации возрастает по мере подъема над уровнем моря и это следует учитывать при проведении гелиотерапии в горах.

При гелиотерапии на тело человека действует солнечная радиация, исходящая либо непосредственно от Солнца (прямая радиация), либо от небесного свода (рассеянная радиация), либо от поверхности различных предметов (отраженная радиация). Сумма этих видов радиации, падающая на горизонтальную поверхность (на человека в горизонтальном положении),

называется суммарной радиацией. В ясный летний день при большой высоте Солнца и хорошей прозрачности воздуха до 50% суммарного потока УФ лучей приходится на рассеянную радиацию. Хотя интенсивность рассеянной радиации невелика, относительное обилие в ней УФ лучей делает ее ценным лечебным фактором.

В основе физиологического действия солнечных лучей лежат различные фотохимические реакции, особенности которых зависят от длины волны и энергии поглощенных квантов действующего излучения.

Непосредственным действием УФ излучения обусловлен бактерицидный эффект солнечной радиации, а накопление кожей повышенного количества пигмента меланина приводит к ее загару. В результате увеличивается устойчивость кожи к УФ лучам, повышаются ее барьерные и защитные свойства.

В целом, солнечные облучения являются мощным средством профилактики и лечения больных рядом заболеваний, увеличивают работоспособность человека, способствуют совершенствованию гомеостатических механизмов вегетативной нервной системы, повышают сопротивляемость к различным инфекциям и простудным заболеваниям.

Талассотерапия (от греч. *thalassa*- море) – один из методов климатолечения, включающий использование всех климатических, бальнеологических и гидротерапевтических факторов, связанных с пребыванием у моря. К ним относятся: особенности морского воздуха, интенсивная солнечная радиация, влияние морской воды. В более узком понимании – талассотерапия – это воздействие морскими купаниями. В Древней Греции говорили: «Море смывает все недуги».

Физиологическое действие морских купаний связано с термическим, механическим и химическим факторами.

Термическое влияние зависит от охлаждения, ибо температура воды в море ниже, чем температура тела. Чем ниже

температура воды, тем больше теплопотери и тем сильнее физиологическое действие купаний.

Механической действие связано с давлением, которое морские волны оказывают на тело, производя гидромассаж. В результате улучшается состояние кожи и ее эластичность.

Химическое влияние обусловлено растворенными в воде солями, которые оседают на коже, раздражают ее рецепторы, вызывая ответные реакции и поддерживая в течение определенного времени возникающую при купаниях реакцию. Эта реакция зависит от качественного и количественного состава морской воды. Известное значение имеют влияние бактериальной флоры и фитонцидов морских водорослей, повышенная ионизация морского воздуха и эмоционально-психическое воздействие купания.

Купания способствуют тренировке нервных, сердечно-сосудистых и других механизмов терморегуляции, обмена веществ, дыхательной функции, повышают жизненный тонус организма, его адаптационные возможности, оказывают выраженное закаливающее действие.

Возникающая при купаниях реакция имеет две основные фазы.

Первая – фаза первичного охлаждения (нервно-рефлекторная) – связана с внезапным охлаждением тела. Она характеризуется спазмом поверхностных и расширением глубоко лежащих сосудов с отливом крови к внутренним органам, сокращением волокон кожи, которая принимает вид «гусиной», ознобом, дрожью. Замедляются сердечные сокращения, дыхание становится реже и глубже, повышается артериальное давление. Эта фаза кратковременна и у закаленных лиц выражена менее отчетливо, чем у незакаленных.

Вторая фаза – (реактивная) – проявляется ощущением тепла, порозовением кожи вследствие прилива крови. Организм стремится сохранить тепловое равновесие, приспособиться к изменившимся условиям внешней среды.

Резко возрастает уровень химической терморегуляции. Дыхание учащается и углубляется, в 2-3 раза повышается потребление кислорода как за счет возрастания легочной вентиляции, так и за счет увеличения использования кислорода, усиливается деятельность сердца, повышается уровень окислительных процессов.

При чрезмерном пребывании в воде может возникнуть третья фаза (вторичного озноба), которая является следствием истощения механизмов терморегуляции, и ее необходимо не допускать.

Дозировка купаний зависит не только от состояния организма, но и от температуры воды и воздуха, ветра, интенсивности солнечной радиации, облачности, влажности. Массовые морские купания считаются возможными при температуре морской воды выше 17 градусов. Морские ванны от плюс 17 до 18 градусов считаются прохладными, в 20-25 градусов – тепловатыми и в 25-27° – теплыми.

В результате морских купаний обменные процессы устанавливаются на наиболее благоприятном для жизнедеятельности организма уровне, а конечным результатом действия морских купаний является повышение резистентности организма и его устойчивости к неблагоприятным влияниям внешней среды.

В районах с благоприятными климатическими рекреационными условиями одним из важных, а иногда и лимитирующих ресурсов отдыха служат земельные ресурсы. Поэтому большое значение имеет определение тех их площадей, которые возможны для использования в рекреационных целях. Поскольку в Крыму наиболее удобные площади уже освоены для целей рекреации, промышленного, сельского и других видов хозяйств, необходимо выявлять территории из числа ранее не освоенных, а также малоценных земель бывших совхозов и колхозов и систематизировать их по потенциальным возможностям использования для рекреации.

Технические возможности позволяют привести на этих малоценных, динамически неустойчивых землях улучшающие работы, способствующие их облагораживанию и повышению их рекреационной ценности.

Контрольные вопросы по разделу 11

1. Распишите аэротерапию.
2. Распишите гелиотерапию.
3. Распишите талассотерапию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аллянов Ю. Н. Физическая культура / Ю. Н. Аллянов, И. А. Письменский. – М.: Юрайт, 2024. – 451 с.
2. Андреева Е. А. Характеристика базовых категорий физической рекреации / Е. А. Андреева // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физич. воспитания и спорта. – 2009. – № 9. – С. 7–10.
3. Андриянова Е. Ю. Спортивная медицина / Ю. Н. Андриянова. – М.: Юрайт, 2023. – 342 с.
4. Бегидова Т. П. Основы адаптивной физической культуры / Т. П. Бегидова. – М.: Юрайт, 2023. – 182 с.
5. Бегидова Т. П. Теория и организация адаптивной физической культуры / Т. П. Бегидова. – М.: Юрайт, 2023. – 182 с.
6. Березкина С. В. Физическая рекреация в формировании физической культуры личности студента: учеб. пос. / С. В. Березкина – Воронеж: ВГУ, 2003. – 88 с.
7. Боголюбов В. М. Медицинская реабилитация: Руководство / В. М. Боголюбов. – М.: Изд-во Медицина, 2007. – 678 с.
8. Виноградов Г. П. Теория и методика рекреационных занятий физическими упражнениями: монография / Г. П. Виноградов. – СПб.: СПбГАФК им П. Ф. Лесгафта, 1997. – 163 с.
9. Восканян А. Г. Лечебно-оздоровительная дубовая бочка – «аэротермарцах» (бочка физиотерапевтическая из дранных пропаренных досок арцахского дуба) / А. Г. Восканян, В. Г. Воскоян, А. В. Воскоян // Успехи соврем. естествознания. – 2007. – № 6. – С. 44–45.
10. Егорова С. А. Физическая реабилитация : учебное пособие / С. А. Егорова, А. Л. Ворожбитова. – Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2014. – 176 с.
11. Ермукашева Е. Т. Здоровье человека и некоторые пути его укрепления Е. Т. Ермукашева // Адаптивная физич. культура. – 2009. – № 1. – С. 32–34.

12. Зайцев В. П. Здоровье в алгоритме рекреационных мероприятий: аналитический аспект / В. П. Зайцев, С. В. Манучарян, Э. А. Дармофал // Науч. ведомости Белгород. гос. ун-та. Сер.: Медицина. Фармация. – 2009. – Т. 67. – № 8. – С. 37–42.

13. Зайцев В. П. Методология рекреации в структуре образовательного пространства / В. П. Зайцев, С. С. Ермаков, М. Хагнер-Деренговська // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физич. воспитания и спорта. – 2011. – № 1. – С. 58–65.

14. Зайцев В. П. Теоретические и методические подходы к проблеме здоровья студента в алгоритме рекреационных мероприятий / В. П. Зайцев, К. Прусик, С. В. Манучарян // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физич. воспитания и спорта. – 2011. – № 1. – С. 66–74.

15. Зайцев В. П. Физическая рекреация в воспитании активной личности студентов (аналитический разбор) / В. П. Зайцев, С. В. Манучарян, С. И. Крамской // Физич. воспитание студентов. – 2010. – № 5. – С. 23–26.

16. Зайцев В. П. Физическая рекреация в структуре активного отдыха студентов / В. П. Зайцев, С. С. Ермаков, К. Прусик // Физич. воспитание студентов. – 2011. – № 1. – С. 68–77.

17. Камскова Ю. Г. Медико-биологические основы восстановления спортсменов : учебно-методическое пособие для студентов высшей школы физической культуры и спорта / Ю. Г. Камскова, Д. А. Сарайкин, В. И. Павлова. – Челябинск: ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2023. – 116 с.

18. Камскова Ю. Г. Медицинское сопровождение спортсменов : учебно-методическое пособие для студентов высшей школы физической культуры и спорта / Ю. Г. Камскова, Д. А. Сарайкин, В. И. Павлова. – Челябинск: ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2022. – 71 с

19. Камскова Ю. Г. Практикум по адаптивной физической культуре : учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов высшей школы физической культуры и спорта

ЮУрГГПУ / Ю. Г. Камскова, Д. А. Сарайкин, В. И. Павлова. – Челябинск: Южно-Уральский научный центр РАО, 2021. – 70 с.

20. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: Учебн. пособие / В. А. Лисовский, С. П. Евсеев, В. Ю. Голофеевский, А. Н. Мироненко; под редакцией проф. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001. – 320 с.

21. Лечебная физкультура и массаж / Ю. Г. Камскова, Д. А. Сарайкин, В. И. Павлова, Е.Л. Бачериков. – Челябинск: ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2018. – 204 с.

22. Макеева В. С. Теория и методика физической рекреации: учеб. пос. / В. С. Макеева, В. В. Бойко. – М.: Советский спорт, 2014. – 351 с.

23. Медико–биологический контроль в спорте / Д. А. Сарайкин, Е. Л. Бачериков, В. И. Павлова, Ю. Г. Камскова. – Челябинск: ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2018. – 131 с.

24. Никулин И. Н. Использование интерактивных технологий в профессиональной подготовке студентов к рекреационной деятельности на основе компетентностно-ориентированного подхода / И. Н. Никулин, В. В. Сокорев, А. А. Коник // Культура физич. и здоровье. – 2010. – № 5. – С. 14–16.

25. Оборин М. С. Концептуальное содержание понятий «рекреация» и «туризм»: общее и различное // Вестн. Тюмен. гос. ун-та. – 2011. – № 4. – С. 200–206.

26. Основы физической реабилитации : учебник / А. Н. Налобина, Т. Н. Фёдорова, И. Г. Таламова, Н. М. Курч ; под редакцией А. Н. Налобиной. – Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. – 336 с.

27. Попов В. И. Физическая реабилитация / В. И. Попов. – М.: Феникс, 2002. – 204 с.

28. Продление активного периода жизни человека средствами адаптивной двигательной рекреации / Е. Б. Ладыгина, А. В. Антонова, Г. И. Дубенская, Б. А. Ладыгин // Адаптивная физич. культура. – 2009. – Т. 40. – № 4. – С. 36–39.

29. Пружинин К. Н. Физическая рекреация как междисциплинарная область физкультурного образования: учебно–методическое пособие для самоподготовки студентов / К. Н. Пружинин, М. В. Пружинина. – Иркутск: Иркутский филиал «РГУФКСМиТ», 2011. – 120 с

30. Рубанович В. Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой. Учебное пособие / В. Б. Рубанович. – М.: Юрайт, 2019. – 254 с.

31. Сайпушева О. С. Вклад оздоровительной рекреации в воспроизводство человеческого капитала / О. С. Сайпушева // Изв. Рос. гос. педагог. ун-та им. А. И. Герцена. – 2009. – № 92. – С. 132–135.

32. Смоленский А. В. Заболевания спортсменов. Учебник / А. В. Смоленский, О. И. Беличенко, А. В. Тарасов. – М.: Спорт, 2020. – 216 с.

33. Соколов Н. Г. Рекреация и двигательная реабилитация при занятиях физической культурой и спортом: учебное пособие / Н. Г. Соколов, В. П. Овчинников – СПб.: РГГМУ, 2016. – 44 с.

34. Стеблецов Е. А. Спортивно-оздоровительный туризм и спортивное ориентирование / Е. А. Стеблецов, Ю. С. Воронов, В. В. Севастьянов. – М.: Юрайт, 2024. – 196 с.

35. Стельмашонок В. А. Основы реабилитации, физиотерапии, массажа и лечебной физкультуры : учебное пособие / В. А. Стельмашонок, Н. В. Владимирова. – Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2015. – 328 с.

36. Физическая рекреация в высших учебных заведениях : учебно-методическое пособие / В. А. Никишкин, В. П. Зайцев, С. И. Крамской [и др.] ; под редакцией В. А. Никишкин, В. П. Зайцев. – Москва : Московский государственный строительный университет, Ай Пи Эр Медиа, ЭБС АСВ, 2015. – 330 с.

Сарайкин Д.А., Камскова Ю.Г., Павлова В.И.

Рекреационная и реабилитационная физическая культура

*Учебно–методическое пособие для студентов высшей школы
физической культуры и спорта*

Издание опубликовано в авторской редакции

Подписано в печать _____ г. Формат 60х90/16.

Усл. печ. л. 6. Тираж 50 экз.

Отпечатано с готового оригинал–макета в типографии ЮУрГГПУ
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69