Федеральное агентство по образованию Российской Федерации

Нижегородский Государственный Университет

им. Н.И. Лобачевского

Факультет физической культуры и спорта

**Курсовая работа**

**по дисциплине**

**«Теория физической культуры и спорта»**

**по теме «Физическая культура в жизни женщины**

**как будущей матери»**

**Исполнитель:**

студентка группы 16-33

Соковнина О.В.

**Научный руководитель:**

Доцент, кандидат педагогических наук

А.С. Самыличев

Нижний Новгород

2008

**Содержание**

Введение

1. Факторы, определяющие вовлеченность женщин в занятия физической культурой

2. Физическая культура в детском (школьном) возрасте

3. Физическая культура в предродовой период

4. Физическая культура в период беременности

Заключение

Список литературы

**Введение**

**Актуальность темы**: женщин часто называют лучшей половиной человечества, красивой половиной человечества, слабой половиной человечества, используя в зависимости от обстоятельств ставшие уже штампом словосочетания. Причем акцент всегда делается на первом слове - на эпитете. А ведь гораздо важнее второе слово.

Нас, женщин, – половина человечества. И в этом все дело. Более того, природой определено, что именно женщина является продолжательницей рода, ответственной не только за функцию рождения, но и за здоровье будущих поколений. И если мы сегодня констатируем высокую смертность среди новорожденных, чрезвычайно низкий процент полностью здоровых школьников, то это следствие, на мой взгляд, как социально-экономических перекосов, так и социально-бытовых условий жизни наших женщин.

По статистике Министерства здравоохранения за последние годы репродуктивное здоровье у женщин ухудшилось. За последние пять лет показатели по воспалительным заболеваниям выросли на 30,5%, осложнения беременности, родов и послеродового периода — на 21,8%. Отмечен рост анемии беременных. Число нормальных родов снизилось на 14%. Заболеваемость новорожденных за минувшие пять лет выросла на 16,5%, а в целом дети за последние 6 лет стали болеть в 3-4 раза чаще. В 2005 г. россиянки сделали 1,6 миллиона абортов.

Таковы факты, как это ни печально произносить. А ведь известно, что многие болезни взрослых закладываются в детстве, а подчас - в утробе матери. А состояние здоровья и физическая способность нынешних девочек, девушек, женщин определяют не только настоящее, но и будущее здоровье населения нашей страны, его резервные функциональные возможности и устойчивость иммунной системы к заболеваниям.

Наш век – век значительных социальных, технических и биологических преобразований. Научно-техническая революция внесла в образ жизни женщины наряду с прогрессивными явлениями и ряд неблагоприятных факторов, в первую очередь нервные и физические перегрузки, стрессы профессионального и бытового характера. Все это приводит к нарушению обмена веществ в организме, предрасположению к сердечно-сосудистым заболеваниям, избыточной массе тела и т.п. Влияние неблагоприятных факторов на состояние здоровья молодого организма настолько велико и объемно, что внутренние защитные функции организма не в состоянии с ними справиться. Можно выделить некоторые базовые компоненты, на основе которых и строится ведение здорового образа жизни женщины. К ним относятся:

* Рациональное питание.
* Физическая активность.
* Общая гигиена организма.
* Закаливание.
* Отказ от вредных привычек.

Опыт десятков тысяч людей, испытавших на себе воздействие такого рода неблагоприятных факторов, показывает, что лучшим противодействием им являются регулярные занятия физическими упражнениями, которые помогают восстановлению и укреплению здоровья, адаптации организма к условиям внешней среды “статистика свидетельствует, что в настоящее время Российская Федерация значительно отстает по показателю регулярных занятий физической культурой от развитых стран, в которых физическими упражнениями постоянно занимаются до 40 - 50 процентов населения, тогда как в Российской Федерации - только около 11 процентов”[[1]](#footnote-1).

**Гипотеза**: мы предполагаем, что занятия физической культурой женщин во многом определяют их здоровье и здоровье их будущих детей.

**Объект исследования**: влияние физической культуры на жизнь женщины как будущей матери.

**Предмет исследования**: рассмотрение проблем современной женщины в разные периоды её жизни.

**Цель работы**: изучение физической культуры и ее особенности в розные периоды жизни женщины, такие как детство(школьный возраст),предродовой период, период беременности.

**Задачи работы**:

* Проанализировать литературу по данной теме;
* Исследовать факторы определяющие вовлеченность женщин в занятия физической культурой;
* Анализ воздействия физической культуры в детском и школьном возрасте;
* Анализ воздействия физической культуры в предродовой период;
* Анализ воздействия физической культуры в период беременности.

**1. Факторы, определяющие вовлеченность женщин в занятия физической культурой**

Общеизвестно, что многие болезни закладываются еще в утробе матери. Женщина - продолжательница рода человеческого. Здоровая женщина - здоровые дети, то есть от состояния здоровья женщин, а значит, нынешних девочек и девушек, зависит будущее здоровье любой нации. В развитых странах, где общее число занимающихся физической культурой и спортом составляет от 30% и более от общей численности населения, количество женщин, вовлеченных в эти занятия, колеблется в пределах 10-15%. А в странах, где первый показатель равен 3-10%, число женщин, занимающихся физической культурой и спортом, составляет 1-3%. К последним относится и Россия.

Почему же так низок процент женщин, вовлеченных в регулярные занятия физической культурой и спортом?

Во-первых, следует учитывать исторические и религиозные факторы, а также традиции, существующие во многих странах. "История показывает, что воспитанием женщин всегда пренебрегали, уделяя внимание в основном воспитанию мужчин. Женщины считались более чувствительными и слабыми. Бытует мнение, что женственность и занятие спортом, физической активностью просто несовместимы, и это останавливает многих из них " [[2]](#footnote-2).

Во-вторых, немаловажную роль играет отношение государства к месту и роли физической культуры и спорта в здоровом образе жизни. Только отдельные развитые страны (США, Канада, Австрия, Великобритания, Германия, скандинавские страны, Франция, Швейцария, Япония и др.) благодаря высокому уровню жизни населения уделяют внимание развитию оздоровительных видов спорта.

В-третьих, у многих женщин отрицательное отношение к занятиям физической культурой закладывается, по мнению многих исследователей, в школе. Особенно это касается соревновательного принципа, заложенного в программы школьного физического воспитания во многих странах мира.

Профессор РГАФК И.М. Быховская обращает внимание на тот факт, что 15-20% женщин на вопрос, почему они не занимаются физической культурой и спортом, отвечают примерно так: "Отбили охоту в школе". Причем надо иметь в виду, что "отбить охоту" к занятиям у девочек гораздо проще, чем у мальчиков.

В-четвертых, многие исследователи (Гилрой, Дим, Поллок, Хардгрейвз и др.) считают, что одна из причин, почему женщины отказываются от занятий физической культурой и спортом, связана с неправильным восприятием ими понятия "спорт". Нелюбовь многих женщин к спорту, считают они, во многом связана с имиджем спорта как агрессивной или мужской деятельности, с опасением, что эти занятия сделают их непривлекательными.К развитию мышц тела женщины имеют двойственное отношение, которое усиливается, если в основе физической подготовки лежит силовая тренировка. Даже такие слова, как "тренировка" или "физическая подготовка", иногда отталкивают женщин от занятий. Профессор ланкастерского университета Р.Дим [5] подчеркивает, "если мы будем трактовать понятие "спорт" более широко и свободно, то его рамки охватят большее число женщин" [[3]](#footnote-3).

В-пятых, анализ многочисленных исследований и опросов, проведенных в 80-90-е годы в разных странах мира, включая Россию, показывает, что занятия различными видами физической культуры и спорта не занимают пока достойного места среди других форм женского досуга. Чтобы ответить на вопрос, почему это происходит, необходимо разобраться в мотивах вовлечения женщин в такие занятия. Изучению этого вопроса посвятили свои исследования многие зарубежные и российские ученые (Р. Дим, Г. Корбин, М. Поллок, Р. Шепард, В.К. Бальсевич, П.А. Виноградов, Н.Д. Граевская, С.И. Гуськов, Е.И. Дегтярева, В.И. Жолдак, В.А. Левандо, И.В. Муравов и др.).

Среди этих причин кроме уже приведенных выше влияет также социальное и материальное положение, возраст, материнство, уход за детьми, болезни, нехватка времени, отсутствие поблизости от дома или работы спортивных сооружений и просто отсутствие всяких мотивов, лень и т.д.

Оздоровительный эффект от занятий физической культурой связан прежде всего с повышением аэробных возможностей организма, уровня общей выносливости и физической работоспособности. Повышение физической работоспособности сопровождается профилактическим эффектом в отношении факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: снижением веса тела и жировой массы, содержания холестерина и триглицеридов в крови, уменьшением ЛИП и увеличением ЛВП, снижением артериального давления и частоты сердечных сокращений. Выполнение физических упражнений положительно влияет на все звенья двигательного аппарата, препятствуя развитию дегенеративных изменений, связанных с возрастом и гиподинамией. Повышается минерализация костной ткани и содержание кальция в организме, что препятствует развитию остеопороза. Увеличивается приток лимфы к суставным хрящам и межпозвонковым дискам, что является лучшим средством профилактики артроза и остеохондроза. Все эти данные свидетельствуют о неоценимом положительном влиянии занятий оздоровительной физической культурой.

**2. Физическая культура в детском (школьном) возрасте**

Первые семь лет жизни ребенка характеризуются интенсивным развитием всех органов и систем. Ребенок рождается с определенными унаследованными биологическими свойствами, в том числе и типологическими особенностями основных нервных процессов (сила, уравновешенность и подвижность). Но эти особенности составляют лишь основу для дальнейшего физического и психического развития, а определяющим фактором с первых месяцев жизни является окружающая среда и воспитание ребенка. Поэтому очень важно создать такие условия и так организовать воспитание, чтобы было обеспечено полноценное физическое и психическое развитие. Ниже приведена статистика министерства здравоохранения по профилактике осмотров детей в возрасте 0-14лет

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1980 | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| Численность осмотренных детей всего, тыс. человек | 26936 | 29920 | 25837 | 20593 | 20042 | 21293,3 | 19262 | 18454 | 18496 |
| Выявлено при осмотре детей: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| с понижением остроты слуха |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| тыс. человек | 47,6 | 58,8 | 51,8 | 44,1 | 42,6 | 47,3 | 40,7 | 37,8 | 36,6 |
| в процентах от численности осмотренных | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| с понижением остроты зрения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| тыс. человек | 1564,6 | 1787,6 | 1499,7 | 1381,2 | 1317,8 | 1462,7 | 1292,6 | 1231,4 | 1185,7 |
| в процентах от численности осмотренных | 5,8 | 6,0 | 5,8 | 6,7 | 6,6 | 6,8 | 6,7 | 6,7 | 6,4 |
| с дефектами речи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| тыс. человек | 424,9 | 684,8 | 704,6 | 699,1 | 672,4 | 730,6 | 691,3 | 688,6 | 693,7 |
| в процентах от численности осмотренных | 1,6 | 2,3 | 2,7 | 3,4 | 3,4 | 3,4 | 3,6 | 3,7 | 3,8 |
| со сколиозом |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| тыс. человек | 205,5 | 221,8 | 259,8 | 330,2 | 318,6 | 403,9 | 355,3 | 326,6 | 311,0 |
| в процентах от численности осмотренных | 0,8 | 0,7 | 1,0 | 1,6 | 1,6 | 1,9 | 1,8 | 1,8 | 1,7 |
| с нарушениями осанки |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| тыс. человек | 652,2 | 957,3 | 1195,9 | 1505,9 | 1477,1 | 1778,6 | 1551,0 | 1493,5 | 1650,9 |
| в процентах от численности осмотренных | 2,4 | 3,2 | 4,6 | 7,3 | 7,4 | 8,4 | 8,1 | 8,1 | 8,9 |

Учитывая специфику возраста, оздоровительные задачи необходимо определять в более конкретной форме: помогать формированию изгиба позвоночника, развитию сводов стопы, укреплению связочно-суставного аппарата; способствовать развитию всех групп мышц, в особенности мышц-разгибателей; правильному соотношению частей тела; совершенствованию деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Кроме того, важно повышать общую работоспособность у детей, учитывая особенности развития детского организма, задачи определяются в более конкретной форме: помогать правильному и своевременному окостенению, формированию изгибов позвоночника, способствовать правильному развитию терморегуляции. Совершенствовать деятельность центральной нервной системы: способствовать уравновешенности процессов возбуждения и торможения, их подвижности, а также совершенствованию двигательного анализатора, органов чувств.

Необходимым условием гармоничного физического развития девочек является достаточная двигательная активность. Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин отмечается дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обусловливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме.

Исследования гигиенистов свидетельствуют, что до 82 – 85% дневного времени большинство учащихся находится в статическом положении (сидя). Даже у младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16 – 19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1 – 3 %. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим. Установлено, что двигательная активность в 9 – 10 классе меньше, чем в 6- 7 классе, двигательная активность в воскресные дни больше, чем в учебные. Отмечено изменение величины двигательной активности в разных учебных четвертях. Двигательная активность школьников особенно мала зимой; весной и осенью она возрастает.

Школьникам не только приходится ограничивать свою естественную двигательную активность, но и длительное время поддерживать неудобную для них статическую позу, сидя за партой или учебным столом.

Мало подвижное положение за партой или рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма школьника, особенно сердечно –сосудистой и дыхательной. При длительном сидении дыхание становится менее глубоким обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций.

Отрицательные последствие гипокинезии проявляется так же в сопротивляемости молодого организма простудным и инфекционным заболеваниям, создаются предпосылки к формированию слабого, нетренерованого сердца и связанного с этим дальнейшего развития недостаточности сердечно – сосудистой системы. Гипокинезия на фоне чрезмерного питания с большим избытком углеводов и жиров в дневном рационе может вести к ожирению. У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них развивается плохая осанка, образуется сутулость. Учёные установили, что 6 – 7 летние дети, уже принятые в школу, отстают в росте и массе тела от сверстников, не посещающих учебное заведений. Разница к концу года оказывается значительной: у девочек различие в росте составляет 0,9 см, а в весе 1 кг. Единственная возможность нейтрализовать отрицательное явление, возникающее у школьников при продолжительном и напряжённом умственном труде, - это активный отдых от школы и организованная физическая деятельность.

Двигательный режим школьника складывается в основном из утренней физзарядки, подвижных игр на школьных переменах, уроках физической культуры, занятия в кружках и спортивных секциях, прогулок перед сном, активного отдыха в выходные дни. При систематических занятиях физической культурой происходит непрерывное совершенствование органов и систем организма. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья. Средние показатели роста и развития, а так же некоторые функциональные показатели у юных физкультурников значительно выше, чем у их сверстников, не занимающихся спортом. Мышцы составляют от 40 до 56 % массы тела человека и врятли можно ожидать хорошего здоровья если добрая половина составляющих организм клеток не получают достаточного питания и не обладают хорошей работоспособностью. Под влиянием мышечной деятельности происходит гармоничное развитие всех отделов центральной нервной системы. При этом важно, чтобы физические нагузки были систематическими, разнообразными и не вызывали переутомления.

Физические упражнения благотворно влияют на подвижность и уравновешенность нервных процессов способствуют хорошей работе органов пищеварения, помогая перевариванию и усвоению пищи, активизируют деятельность печени и почек, улучшают желез внутренней секреции : щитовидной, половых, надпочечников, играющих огромную роль в росте и развитии молодого организма. Под влиянием физических нагрузок увеличивается частота сердцебиения, мышца сердца сокращается сильнее, повышается выброс сердцем крови в магистральные сосуды. Постоянная тренировка системы кровообращения ведёт к её функциональному совершенствованию. Кроме того во время работы в кровоток включается и та кровь , которая в спокойном состоянии не циркулирует по сосудам. Вовлечение в кровообращение большой массы крови не только тренирует сердце и сосуды, но и стимулирует кроветворение. Физические упражнения вызывают повышенную потребность организма в кислороде. В результате чего увеличивается “жизненная ёмкость ” лёгких, улучшается подвижность грудной клетки. Кроме того, полное расправление лёгких ликвидирует застойные явления в них, скопление слизи и мокроты, т.е. служит профилактикой возможных заболеваний. Лёгкие при систематических занятиях физическими упражнениями увеличиваются в объёме, дыхание становится более редким и глубоким, что имеет большое значение для вентиляции лёгких.

**3. Физическая культура в предродовой период**

Здоровье будущего ребенка взаимосвязано с двигательной активностью матери. Однако, взрослый человек ощущает значительно меньшую потребность движения, чем ребенок. Но движение необходимо, как пища и сон. Недостаток пищи и сна улавливается организмом, вызывая целый комплекс тягостных ощущений. Двигательная же недостаточность проходит совершенно незамеченной, а нередко сопровождается даже чувством комфорта. При дефиците двигательной активности снижается устойчивость организма к простуде и действию болезнетворных микроорганизмов. Женщины, ведущие малоподвижный образ жизни, чаще страдают заболеваниями органов дыхания и кровообращения.

Снижение двигательной активности в сочетании с нарушением режима питания и неправильным образом жизни приводит к появлению избыточной массы тела за счет отложения жира в тканях. Занятия физической культурой - это как бы компенсация естественных физических действий, таких как бег, прыжки, плавание, ходьба и т. д. Медицинской наукой установлено, что систематические занятия физической культурой, соблюдение правильного двигательного и гигиенического режима являются мощным средством предупреждения многих заболеваний женщин и поддержания нормального уровня деятельности и работоспособности организма.

При выполнении физических упражнений от работающих мышц, суставов и связок в центральную нервную систему, в частности, в кору головного мозга, поступает большое количество сигналов, которые, в свою очередь, из центральной нервной системы направляются ко всем внутренним органам - к сердцу, легким, мышцам и т. д. Происходит учащение сердечной деятельности и дыхания, увеличивается скорость тока крови по сосудам, повышается артериальное давление, усиливается обмен веществ. Степень изменения деятельности внутренних органов зависит от характера работы; чем сложнее и интенсивнее мышечное движение, тем больше выражены изменения внутренних органов. В отличие от мужского организма, женский характеризуется менее прочным строением костей, меньшим общим развитием мускулатуры тела, более широким тазовым поясом и более мощной мускулатурой тазового дна. Для здоровья женщин большое значение имеет развитие мышц брюшного пресса, спины и тазового дна. От их развития зависит нормальное положение внутренних органов.

Регулярные занятия физическими упражнениями, особенно в сочетании с дыхательной гимнастикой, повышают подвижность грудной клетки и диафрагмы. У занимающихся дыхание становится более редким и глубоким, а дыхательная мускулатура - более крепкой и выносливой. При глубоком и ритмичном дыхании происходит расширение кровеносных сосудов сердца, в результате чего улучшается питание и снабжение кислородом сердечной мышцы. В мышцах в несколько раз увеличивается число функционирующих капилляров, которые в состоянии покоя находятся в спавшемся положении и через них кровь не проходит. При мышечных сокращениях капилляры открываются, в них начинается усиленное движение крови. В результате этого уменьшается венозный застой, увеличивается общее количество циркулирующей крови и улучшается доставки кислорода к органам и тканям.

От того, как и сколько двигаться, в значительной степени зависит состояние здоровья. Кроме того, влияние двигательной активности на настроение и умственную работоспособность часто бывает больше, чем это кажется на первый взгляд. Ежедневная порция физических упражнений должна быть такой же необходимостью, как утренний туалет, как чистка зубов. Состояние здоровья и физическая способность нынешних девушек, определяют не только настоящее, но и будущее здоровье населения, его резервные функциональные возможности и устойчивость иммунной системы к заболеваниям. Что же необходимо в первую очередь предпринять для того, чтобы физическая культура заняла достойное место в здоровом образе жизни женщин?

Решение задачи вовлечения женщин в занятия физической культурой в начале XXI в. может превратиться в трудновыполнимую задачу, если прежде всего не изменить отношение девочек и девушек школьного возраста к вопросам своего здоровья, роли физической культуры и спорта в здоровом образе жизни, что, несомненно, будет способствовать их вовлечению в регулярные занятия.

По мнению специалистов, в индустрии спортивно-оздоровительных услуг в конце 90-х годов произошли большие изменения, которые серьезно повлияют на развитие физической культуры и спорта среди женщин в будущем:

- здоровый образ жизни становится неотъемлемой частью проведения досуга женщин;

- в сферу физической активности и спортивно-оздоровительных услуг все больше проникают новые технологии, тренажеры и компьютеры;

- на смену групповым занятиям женщин приходят самостоятельные, индивидуальные программы;

- больше внимания стало уделяться так называемому семейному спорту;

- появилось большое количество новых видов физической активности, которые наиболее полно отвечают женским запросам и становятся популярными среди женщин. И в этой связи следует подчеркнуть, что женщинам надо предлагать такие спортивно-оздоровительные услуги, в которых они нуждаются, а не навязывать, как было ранее, те, которые имеются в том или ином клубе/центре.

Многие спортивно-оздоровительные клубы и центры продолжают ставить своей основной задачей как можно больший охват независимо от желания самих занимающихся. А чтобы знать эти желания, необходимо их изучать и выяснить, почему все-таки многие женщины уклоняются от занятий физической культурой и спортом? - Одни не испытывают в этом необходимости, другие не могут себя заставить или преодолеть психологический барьер, третьи не знают, как, чем и где заняться; наконец, четвертые хотят и знают чем заняться, но не имеют условий для этого, а самое главное - необходимых средств. Как видно, группы разные, но подход пока у нас в работе с ними одинаковый. Предлагая заниматься физической культурой и спортом, мы не исходим из индивидуальных запросов каждой женщины и стараемся приобщить всех к тому или иному виду спорта. Не случайно у нас более 75% женщин занимаются командными игровыми видами спорта. Нужен индивидуальный подход, который позволит не только преодолеть психологический барьер, но и покончить с заорганизованностью оздоровительного спорта. Еще одна из причин в том, что сегодня занятия физической культурой в нашей стране заканчиваются одновременно с окончанием учебного заведения. Плохо ли, хорошо ли, но начиная с детской поликлиники, яслей, детского сада, школы, техникума, вуза в них проводятся плановые, включенные в учебные программы занятия физической подготовкой под постоянным медицинским контролем. Много молодежи, в том числе и девушек, на том или ином уровне занимаются массовым спортом факультативно, в школьных или вузовских секциях. Но стоит им выйти в самостоятельную жизнь, а это ведь двадцатилетние, у которых еще вся жизнь впереди, как все организационные формы заканчиваются. Исключение составляют лишь те, кто посвящает себя спорту высших достижений.

Анализируя состояние спортивно-оздоровительной работы среди женщин в зарубежных странах, следует отметить большое количество проводимых исследований, опросов, издаваемых книг и пособий по вопросам здоровья и физической активности. Причем издается литература как для профессиональных работников, так и для населения, включая женщин. И хотя у нас, несомненно, с этим делом стало лучше, все-таки мы здесь много не дорабатываем. Особенно это относится к телевидению. Даже в немногочисленных передачах о здоровье роль физической культуры и спорта как превентивного средства от многих заболеваний практически не раскрывается. А это один из важных моментов улучшения работы по вовлечению женщин в систематические занятия физической культурой и спортом.

Для того чтобы физическая культура и спорт заняли подобающее место в здоровом образе жизни женщин, необходимы понимание их значимости в профилактике и поддержании здоровья, добрая воля, наличие нормальных социально-экономических условий для занятий.

Специалисты определили, сколько времени нужно отводить женщинам физическим упражнениям, чтобы достичь защитного эффекта. Оказывается, нужно не так уж много. Вот три главных принципа, которые легко запомнить

1. Занятия через день или хотя бы три раза в неделю

2. Занятие должно проходить непрерывно в течение 20 минут.

3. Занятие должно быть энергичным.

Минздрав определил минимальную норму недельного объема двигательной активности женщин– восемь часов. Надо помнить; занятия физической культурой - не разовое мероприятие, не воскресник и не месячник, это целеустремленное, волевое, регулярное физическое самовоспитание на протяжении всей жизни.

Существуют три формы самостоятельных занятий:

1. Ежедневная утренняя гимнастика.

2. Ежедневная физкультпауза.

3. Самостоятельные занятия физкультурой (не реже, чем 2-3 раза в неделю).

Важную роль играет также ежедневное применение различных закаливающих процедур (обтирание, обливание, купание).

Утренняя гимнастика (зарядка) ускоряет приведение организма в работоспособное состояние, усиливает ток крови и лимфы во всех частях тела и учащает дыхание, что активизирует обмен веществ и быстро удаляет продукты распада, накопившиеся за ночь. Систематическое выполнение зарядки улучшает кровообращение, укрепляет сердечно-сосудистую, нервную и дыхательную системы, улучшает деятельность пищеварительных органов, способствует более продуктивной деятельности коры головного мозга. Регулярные утренние занятия физическими упражнениями укрепляют двигательный аппарат, способствуют развитию физических качеств, особенно таких, как сила, гибкость, ловкость. Кроме того, во время утренней гимнастики можно осваивать технику многих спортивных упражнений; зарядка позволяет преодолеть гиподинамию, свойственную современному человеку, укрепить здоровье, повысить физическую и умственную работоспособность.

При проведении утренней гимнастики следует соблюдать определенные гигиенические правила: по возможности зарядку рекомендуется проводить круглый год на открытом воздухе, что дает наибольший эффект. При выполнении ее в помещении необходимо хорошо проветрить комнату, делать зарядку при открытом окне или форточке. Комплекс упражнений следует выполнять в легкой спортивной одежде (трусах и майке).

Эффективность утренней гимнастики зависит от подбора упражнений, дозировки нагрузок и интенсивности выполнения упражнений.

Продолжительность зарядки у женщин зависит от степени физической подготовленности занимающихся. В комплексы утренней гимнастики следует включать упражнения (12-16) для всех групп мышц, упражнения на гибкость и подвижность, дыхательные упражнения. Не рекомендуется выполнять упражнения статического характера, со значительными отягощениями, на выносливость. Объем нагрузки и ее интенсивность должны ограничиваться и быть значительно меньше, чем в дневных тренировках. Упражнения, как и вся зарядка, не должны вызывать утомления.

При выполнении утренней гимнастики рекомендуется придерживаться определенной последовательности выполнения упражнений: медленный бег, ходьба (2-3 минуты), упражнение типа "потягивание" с глубоким дыханием, упражнения на гибкость и подвижность для рук, шеи, туловища и ног, силовые упражнения без отягощений или с небольшими отягощениями для рук, туловища и ног (сгибание и разгибание рук в упоре лежа, упражнения с легкими гантелями - для женщин 1,5-2 кг, с эспандерами и резиновыми амортизаторами и др.), различные наклоны и выпрямления в положении стоя, сидя, лежа, приседания на одной и двух ногах и др.; легкие прыжки или подскоки (например, со скакалкой) - 20-36 секунд, медленный бег и ходьба (2-3 минуты), упражнения на расслабление с глубоким дыханием.

При составлении комплексов утренней гимнастики и их выполнении рекомендуется нагрузку на организм повышать постепенно, с наибольшей нагрузкой в середине и во второй половине комплекса. К концу выполнения комплекса упражнений нагрузка снижается, и организм приводится в сравнительно спокойное состояние.

Во время выполнения комплекса упражнений утренней зарядки большое значение придается правильному выполнению дыхания. Во время выполнения упражнений рекомендуется сочетать вдох и выдох с движениями.

Вдох рекомендуется сочетать с разведением рук в стороны или с подниманием их вверх, с потягиванием, с выпрямлением туловища после наклонов, поворотов и приседаний.

Выдох производится при опускании рук вниз, во время наклонов, поворотов туловища, при приседаниях, поочередном поднимании ног вперед маховыми движениями и т.п.

Дышать следует только через нос или одновременно через нос и рот.

Оздоровительный бег является одной из самых лучших и доступных форм занятий физической культурой. Благодаря естественности и простоте движений, возможностям проводить тренировки практически в любых условиях и в процессе занятий добиваться значительного расширения функциональных возможностей, бег в последние годы стал массовым увлечением во многих странах мира. Чтобы повысить эффективность занятий, необходимо освоить рациональную технику, научиться правильно дозировать продолжительность и скорость бега.

Ошибки в технике бега (нарушения в осанке, неправильная постановка спины и др.) могут вызывать болезненные ощущения отдельных мышечных групп, сухожилий, суставов ног, спины. Чтобы избежать этих явлений, необходимо правильное выполнение беговых движений, а также наличие спортивной обуви с упругой подошвой. Туловище при беге держится прямо или имеет незначительный наклон вперед, плечи опущены и расслаблены, руки без напряжения движутся вперед - назад, нога ставится на грунт мягким, загребающим движением на внешний свод стопы. Если это вызывает трудности, можно осуществлять постановку стопы с пятки с последующим перекатом на носок. Нога должна касаться грунта в 20-25 см впереди проекции центра тяжести. Избегайте "натыкания" на ногу или "ударной" постановки ноги. Беговой шаг должен быть легким, пружинящим, с минимальными вертикальными и боковыми колебаниями. Продолжительность и скорость бега определяется в зависимости от уровня подготовки занимающихся и поставленных задач: улучшения функциональной подготовки или достижения определенных результатов. Опыт показывает, что, тренируясь 3-4 раза в неделю даже с минимальным объемом нагрузок можно добиться существенного улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Занятия оздоровительным бегом желательно проводить в парке, в сквере, лесу, на стадионе, набережной или тихой улице. Не рекомендуется бегать по дорогам и городским улицам с интенсивным движением транспорта, где в воздухе содержится большое количество вредных выхлопных газов.

И в заключение еще раз подчеркнем, что главным все-таки является отношение самих женщин к занятиям физической культурой и спортом. А это отношение будет меняться в положительную сторону только в том случае, если женщины поймут, что эти занятия нужны им для своего здоровья, получения удовольствия и радости от занятий, удовлетворения собственного эго и т.д. Но они тогда будут относиться к своему здоровью как к общественной ценности, когда уровень их жизни будет настолько высоким, что они начнут думать об этом. Кроме того, необходимо четкое понимание этой проблемы. А для этого нужно проводить как можно больше исследований и опросов в этой области.

**4. Физическая культура в период беременности**

За последние годы эталоны жизненного стиля значительно изменились. Новое поколение выбирает не только пепси, но и здоровый образ жизни. Все больше молодых людей, находящихся в возрасте потенциальных родителей, или близком к нему, предпочитают физические тренировки бесцельному времяпровождению. Англоязычные шейпинг, фитнесс, бодибилдинг, джоггинг фигурируют в повседневной речи так же часто, как и модные "маркетинг", "менеджмент", "лизинг". Бум переживают как "респектабельные" виды спорта (теннис, дайвинг, конный, парусный и горнолыжный спорт), так и "массовые" - футбол, хоккей, плавание, различные единоборства. А роликовые коньки, скейтборды, велосипеды! В общем - всей страной в спортивные залы и на площадки. И в этом "слабый" пол нисколько не уступает мужчинам.

По статистике министерства здравоохранения заболеваемость некоторыми болезнями у женщин за последнее десятилетие выросла почти вдвое

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1980 | 1990 | 1995 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| Зарегистрировано больных с впервые в жизни установленным диагнозом: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| всего, тыс. человек |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| злокачественные новообразования | 170,2 | 194,2 | 206,1 | 232,3 | 234,5 | 237,0 | 239,1 | 248,6 | 250,1 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| молочной железы | 23,0 | 31,1 | 37,6 | 44,8 | 45,3 | 45,9 | 46,3 | 49,2 | 49,5 |
| шейки и тела матки, плаценты | 17,61) | 24,3 | 24,9 | 27,5 | 27,7 | 28,3 | 28,6 | 29,6 | 30,2 |
| яичника | ... | 10,1 | 10,7 | 11,7 | 11,8 | 12,1 | 12,0 | 12,1 | 12,3 |
| активный туберкулез | ... | ... | 22,2 | 31,3 | 32,2 | 32,1 | 32,9 | 34,4 | 34,3 |
| алкоголизм и алкогольные психозы | ... | 29,2 | 39,2 | 36,9 | 39,7 | 45,0 | 46,9 | 45,7 | 43,2 |
| эрозия и эктропион шейки матки | ... | 559,4 | 506,6 | 496,2 | 484,5 | 471,9 | 477,2 | 500,5 | 499,0 |
| расстройства менструаций | 77,9 | 99,1 | 239,9 | 399,8 | 413,3 | 457,5 | 479,2 | 523,1 | 531,6 |
| бесплодие | ... | 41,9 | 40,8 | 49,8 | 48,2 | 52,2 | 53,2 | 53,3 | 52,3 |
| осложнения беременности, родов и послеродового периода | ... | 1314,7 | 1443,9 | 2085,1 | 2180,7 | 2385,8 | 2512,1 | 2467,9 | 2470,7 |
| на 100 000 женщин |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| злокачественные новообразования | 228,0 | 246,8 | 263,7 | 299,6 | 303,3 | 307,7 | 311,6 | 325,3 | 328,5 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| молочной железы | 30,8 | 39,5 | 48,1 | 57,7 | 58,5 | 59,5 | 60,3 | 64,4 | 65,1 |
| шейки и тела матки, плаценты | 23,61) | 30,9 | 31,9 | 35,4 | 35,8 | 36,7 | 37,3 | 38,7 | 39,6 |
| яичника | ... | 12,8 | 13,7 | 15,1 | 15,3 | 15,7 | 15,6 | 15,8 | 16,2 |
| активный туберкулез | ... | ... | 28,4 | 40,4 | 41,6 | 41,7 | 42,9 | 45,0 | 45,0 |
| алкоголизм и алкогольные психозы | ... | 37,1 | 50,1 | 47,6 | 51,3 | 58,4 | 61,2 | 59,8 | 56,7 |
| эрозия и эктропион шейки матки2) | ... | 949,1 | 844,2 | 812,3 | 788,8 | 764,6 | 770,2 | 805,1 | 758,5 |
| расстройства менструаций | 104,3 | 125,9 | 307,0 | 515,6 | 534,6 | 593,9 | 624,5 | 684,5 | 698,2 |
| бесплодие2) | ... | 71,1 | 68,0 | 81,6 | 78,5 | 84,5 | 85,9 | 85,8 | 79,5 |
| осложнения беременности, родов и послеродового периода3) | ... | 3650,7 | 3766,7 | 5288,2 | 5510,6 | 6015,0 | 6331,7 | 6241,4 | 6289,2 |

1) Шейка матки 2) На 100 000 женщин в возрасте 18 лет и старше. 3) На 100 000 женщин в возрасте 15-49 лет.

При этом физкультура имеет исключительно важное значение для сохранения и укрепления здоровья беременных женщин. Наблюдения показывают, что у женщин, занимающихся во время беременности специальной гимнастикой, роды протекают быстрее и легче. Во время родов и в послеродовом периоде у них реже наблюдаются осложнения. Пользу женщинам физические упражнения приносят еще и потому, что они способствуют укреплению нервной системы, улучшению дыхания и работы сердца, развитию мышц живота, что весьма необходимо беременным. Заниматься физкультурой можно только в тех случаях, когда беременность протекает нормально. Специальные упражнения при нормально протекающей беременности особенно полезны тем женщинам, которые ведут преимущественно сидячий и малоподвижный образ жизни. Противопоказанием к занятиям физкультурой являются: острые стадии заболеваний сердечно-сосудистой системы с расстройством кровообращения, туберкулез легких в фазе обострения, а также при осложнении плевритом и др., все острые воспалительные заболевания (эндометрит, тромбофлебит и др.), болезни почек и мочевого пузыря (нефрит, нефроз, пиелоцистит), токсикозы беременных, кровотечения во время беременности. Следует помнить, что даже хорошо тренированные спортсменки при занятиях физкультурой во время беременности должны соблюдать большую осторожность. К соревнованиям такие женщины не допускаются, так как помимо физической нагрузки, у них возникает при этом нервное напряжение, что может привести к прерыванию беременности. Далеко не все виды физической активности целесообразны во время беременности. Некоторые из них вообще категорически противопоказаны. В первую очередь это касается всех потенциально травматичных видов спорта - профессиональный альпинизм, дайвинг, прыжки в воду и катание на водных лыжах, горнолыжный спорт, контактные единоборства, конный спорт, велосипедные гонки (трековые), командные игры - футбол, хоккей, регби и т.д. Не менее важный момент - физическая нагрузка должна быть дозирована. Перегрузки неприемлемы, поскольку ведут к нерациональному расходу энергии и кислородному голоданию. Это способно негативно сказаться на внутриутробном развитии ребенка.

Дозировка и связанная с ней безопасность физической нагрузки зависит от:

1. особенностей протекания беременности

2. исходного уровня тренированности

3. срока беременности.

Рассмотрим первое условие

При ряде негативных особенностей течения беременности физическая активность должна быть ограничена, и порой - весьма существенно. К таким особенностям относятся тяжелые хронические болезни, имеющиеся у женщины, например - сахарный диабет, ревматизм с пороком сердца, заболевания щитовидной железы с изменением уровня гормонов, ишемическая болезнь сердца и т.д. Вопрос о специфике лечебной физкультуры и допустимых пределах физической нагрузки во время беременности решается исключительно при участии лечащего врача и специалиста по физической реабилитации.

Другой типичной особенностью течения беременности, влияющей на уровень физической активности, являются разные акушерские осложнения - угроза прерывания беременности, аномалии строения и функции матки, повышающие риск выкидыша и др. Вопрос об объеме тренировок и их целесообразности решается акушером-гинекологом, курирующем беременность. Если этих отягощающих моментов у Вас нет, то, соответственно - нет и противопоказаний для занятий физическими упражнениями во время беременности.

Второе условие - исходный уровень тренированности. Женщина с атлетической подготовкой может позволить себе весьма высокий по понятиям среднестатистической женщины уровень физической активности. Например, ежедневные 3-х километровые пробежки в спокойном темпе (в том числе - и лыжные), аккуратную езду на велосипеде, пару сетов в теннис (желательно - в паре), более или менее интенсивное плавание в бассейне. Что касается шейпинга, аэробики, - то тренировки могут быть также достаточно интенсивными, правда с присутствием определенного контроля.

Так, в частности - если частота пульса через 5 минут после завершения упражнения по-прежнему превышает 100 ударов в минуту, то данную нагрузку следует признать завышенной, и ее интенсивность должна быть снижена. То же самое касается артериального давления - оно должно самостоятельно нормализоваться через тот же промежуток времени. В ходе тренировки надо ограничивать время интенсивной физической работы до 15 минут ( под интенсивной работой понимается такая, во время которой частота пульса превышает 150 ударов в минуту). Лучше увеличить время, отведенное на разминку и разогрев. Само время тренировки в идеале не должно превышать 1,5 часов.

Для женщин, не занимавшихся физической культурой до беременности, специалисты рекомендуют аэробику и релаксацию. Аэробика повышает снабжение плода кислородом и энергией, способствуют устранению некоторых неприятных ощущений в мышцах и суставах, обычно ощущаемых нетренированными беременными женщинами. Релаксация направлена на повышение тренированности дыхательной, нервной системы, а также мышц тазового дна, активно работающих во время родов. Можно использовать комбинацию из этих видов, либо выбрать наиболее подходящий. Помочь в этом могут многочисленные печатные издания, посвященные этой проблеме либо общение с опытным инструктором, в которых сейчас также нет недостатка. Хотелось бы заострить внимание на некоторых универсальных моментах, важных для безопасности физических упражнений во время беременности:

Составление плана физической активности нужно начинать с визита к врачу. Состояние организма, наличие или отсутствие хронических болезней, акушерский анамнез, позволяющий предполагать особенности дальнейшего течения беременности, могут серьезно повлиять на объем допустимой физической активности. Обязательным является посещение терапевта и акушера-гинеколога.

На начальном этапе длительность тренировки не должна превышать 20-30 минут в день. Со временем, при условии хорошей переносимости, эту продолжительность можно довести до 1 часа. Постарайтесь не переутомляться. Если после тренировки ощущается слабость или желание прилечь - нагрузка явно неадекватна.

Главная часть тренировки - разминка. При недостаточном внимании к разогревающим упражнениям Вы рискуете получить травму или перегрузку во время выполнения интенсивных упражнений. Постепенность и плавность нарастания нагрузки должна стать для основным правилом.

Осторожность и еще раз осторожность - главный девиз физической активности во время беременности. Помните о том, что координация движений, в "небеременном" состоянии, может подвести во второй половине беременности. Ограничьте упражнения, во время выполнения которых можно потерять равновесие и упасть. Всегда обращайте внимание на особенности покрытия, на котором Вы тренируетесь. В помещении лучше отдавать предпочтение не очень мягким, но и не жестким покрытиям типа ковролана. Паркет, плитка или линолеум более "многообещающи" в плане возможности подскользнуться и упасть с не очень хорошими последствиями. Для тренировок на свежем воздухе - предпочтительнее невлажное травяное покрытие или грунт средней плотности (типа утрамбованного песка).

Обращайте внимание на состояние своего организма. Если после упражнений у Вас постоянно появляется головная боль, головокружения, усиливаются отеки или бывают кровянистые выделения из половых путей - обратитесь к врачу. Поводом для консультации должно быть любое проявление нездоровья, особенно - если оно вызывает у Вас беспокойство. Нет ничего хуже неразрешенных сомнений.

Обратите внимание и на возможность адекватного поступления кислорода в Ваш организм во время тренировки. Помещение должно хорошо вентилироваться. Избегайте тренировок в теплом и душном помещении. То же самое касается и занятий на свежем воздухе - в жаркую и при этом влажную погоду резко падает возможность теплообмена между организмом и окружающей средой, поэтому тренировка чревата перегревом, что очень нежелательно для плода.

Обзаведитесь инструктором, или, что несколько хуже - каким-нибудь руководством по физической культуре для беременных. Если Вы являетесь коммуникабельным человеком, то идеальным вариантом было бы регулярное посещение групповых тренировок для беременных. Для Вас - это хорошая возможность пообщаться с "коллегами", что само по себе является признанным "лекарством" от депрессии и прочих не совсем положительных колебаний настроения, свойственных будущим матерям. И самое главное - возможность контроля со стороны опытного инструктора.

Вы должны знать, что полное физическое бездействие во время беременности является фактором риска по целому ряду неблагополучных моментов, таких, например, как родовая травма, хроническое кислородное голодание плода. Поэтому даже при невозможности наладить себе "научно-обоснованную" физическую активность, находите ей эквиваленты - гуляйте пешком, плавайте в бассейнах и чистых водоемах, делайте гимнастику, ориентируясь на собственные интуицию и самочувствие - хуже от этого не будет. Очень важно не дать себе раскиснуть, а регулярные физические упражнения - очень действенное средство от "раскисания".

И наконец, третье важное условие, влияющее на характер физической активности - срок беременности. Нет нужды очень подробно объяснять, что в последнем триместре беременности эта самая активность должна быть уменьшена, поскольку Вы в этом убедитесь сами. Растущий плод существенно ограничивает подвижность, масса изменений в организме женщины способствует высокой утомляемости, поэтому безо всяких специальных указаний будущие мамы переходят на такой режим активности, который для них приемлем.

Рассмотрим комплекс физические упражнения для женщин со сроком беременности от 24 до 32 недель.

1-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. На вдохе отвести локти назад, поднять голову, слегка прогнуть туловище. На выдохе вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

2-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. При равномерном дыхании выставить ногу вперед и в сторону, затем согнуть ее в колене, при этом другая нога удерживается на носке. После этого вернуться в исходное положение (туловище держать вертикально, спина выпрямлена). Повторить поочередно два-три раза каждой ногой.

3-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. На выдохе наклониться вперед, на вдохе вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

4-е упражнение. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч. На выдохе наклониться к левой ноге, расслабив мышцы плечевого пояса. На вдохе вернуться в исходное положение. Повторить попеременно три-четыре раза в каждую сторону. Упражнение производить со слегка согнутыми ногами.

5-е упражнение. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки у груди согнуты в локтях. На вдохе повернуть туловище влево, разведя руки в стороны. На выдохе вернуться в исходное положение. Повторить поочередно два-три раза в каждую сторону.

6-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки вдоль туловища. На вдохе поднять таз и втянуть задний проход. На выдохе опустить таз и расслабить мышцы промежности. Повторить три-четыре раза.

7-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. При равномерном дыхании поднять правую ногу кверху, согнув ее слегка в колене, затем вернуться в исходное положение. Повторить поочередно по два-три раза каждой ногой.

8-е упражнение. Исходное положение:сидя, ноги вытянуты, опереться на руки сзади. При равномерном дыхании согнуть ноги в коленях, затем развести колени и соединить их, после чего вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

9-е упражнение. Ходьба в течение 30-40 секунд в умеренном темпе (туловище и руки расслаблены, дыхание углубленное).

Рассмотрим комплекс физических упражнений для женщин со сроком беременности от 32 до 36 недель.

1-е упражнение. Исходное положение: основная стойка. При вдохе развести руки в стороны на уровне плеч, ладонями вперед. На выдохе вернуться в исходное положение. Повторить три-четыре раза.

2-е упражнение. Исходное положение: основная стойка, руки на поясе. При равномерном дыхании выставить ногу вперед и в сторону, согнуть ее в колене (другую ногу удерживать на носке)., затем выпрямиться и вернуться в исходное положение. Повторить то же поочередно каждой ногой два-три раза. При упражнении туловище держать вертикально, спина выпрямлено.

3-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, руки отведены в стороны, ладонями вверх. На выходе повернуть туловище влево (таз остается на месте), положить правую руку на левую. На вдохе вернуться в исходное положение. Повторить поочередно два-три раза в каждую сторону.

4-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки вдоль туловища. На вдохе поднять таз и втянуть задний проход. На выдохе опустить таз и расслабить мышцы промежности. Повторить три-четыре раза.

5-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. При равномерном дыхании поднять правую ногу кверху, слегка согнув в колене, затем вернуться в исходное положение. Повторить поочередно каждой ногой два-три раза.

6-е упражнение. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища. При равномерном дыхании согнуть ноги в коленях, приближая их к животу, затем, поддерживая ноги руками, развести колени в стороны, после чего свести колени вместе и вернуться в исходное положение.

7-е упражнение. Пройтись в течение 30-40 секунд в умеренном темпе (туловище и руки расслаблены, дыхание углубленное).

Указанные физические упражнения не только укрепляют общее физическое здоровье беременной женщины, но и способствуют предупреждению слабости родовой деятельности.

Не меньшее значение физическая культура имеет в послеродовой период. Соблюдение правильного двигательного и гигиенического режима помогает укрепить организм, усиливает его сопротивляемость ко многим заболеваниям.

Медицинской наукой установлено, что количество осложнений в послеродовом периоде значительно меньше у женщин, занимающихся физической культурой.

Физические упражнения в послеродовом периоде можно начинать через два дня после родов. Однако они требуют строго индивидуального подхода и обязательного наблюдения врача. После выписки из родильного дома физические упражнения можно продолжать и в домашних условиях.

**Заключение**

Тысячи лет человечество искало чудесный эликсир жизни, отправляя сказочных героев в далекие путешествия за тридевять земель. А он оказался гораздо ближе - это физическая культура, дающая здоровье, радость, ощущение полноты жизни. Строить себя, свое здоровье по жесткому графику трудно. Но если это удается, то удается и все остальное. Занятия физической культурой и спортом сегодня проходят не только в новых социально-экономических условиях, но и при изменившейся окружающей среде, повышенных стрессах. Весь этот комплекс факторов влияет на организм женщины и нуждается в изучении! Сегодня мы вряд ли найдём образованного человека, который отрицал бы великую роль физической культуры в современном обществе. В спортивных клубах, независимо от возраста, занимаются физической культурой миллионы людей. Спортивные достижения для подавляющего большинства из них перестали быть самоцелью. Физические тренировки становятся катализатором жизненной активности, инструментом прорыва в область интеллектуального потенциала и долголетия.

Физическая культура в жизни женщины - залог её здоровья и в то же время здоровья её будущего ребенка. С самого раннего детства занятия физической культурой закладывают фундамент здоровья и полноценного развития ребенка. Выражение «движение – это жизнь» в полной мере отражает смысл физической культуры.

**Список литературы**

1. [Быховская И.М.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E1%FB%F5%EE%E2%F1%EA%E0%FF%20%E8) Выступление на парламентских слушаниях «[Физическая культура и спорт в жизни российских женщин](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%E0%FF%20%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%E0%20%E8%20%F1%EF%EE%F0%F2%20%E2%20%E6%E8%E7%ED%E8%20%F0%EE%F1%F1%E8%E9%F1%EA%E8%F5%20%E6%E5%ED%F9%E8%ED)», 9 июня 1998, с. 38.
2. В.К. Велитченко «Физкультура без травм».М. 2001
3. [Виноградов П.А.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E2%E8%ED%EE%E3%F0%E0%E4%EE%E2%20%EF), [Душанин А.П.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E4%F3%F8%E0%ED%E8%ED%20%E0), [Жолдак В.И.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E6%EE%EB%E4%E0%EA%20%E2) «[Основы физической культуры и здорового образа жизни](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%EE%F1%ED%EE%E2%FB%20%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%EE%E9%20%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%FB%20%E8%20%E7%E4%EE%F0%EE%E2%EE%E3%EE%20%EE%E1%F0%E0%E7%E0%20%E6%E8%E7%ED%E8)» - М.: Советский спорт, 2000, с.133.
4. [Дегтярева Е.И.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E4%E5%E3%F2%FF%F0%E5%E2%E0%20%E5) «[Новые виды и формы физической активности среди женщин в зарубежных странах и в России](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%ED%EE%E2%FB%E5%20%E2%E8%E4%FB%20%E8%20%F4%EE%F0%EC%FB%20%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%EE%E9%20%E0%EA%F2%E8%E2%ED%EE%F1%F2%E8%20%F1%F0%E5%E4%E8%20%E6%E5%ED%F9%E8%ED%20%E2%20%E7%E0%F0%F3%E1%E5%E6%ED%FB%F5%20%F1%F2%F0%E0%ED%E0%F5%20%E8%20%E2%20%F0%EE%F1%F1%E8%E8)» Канд. дис. ВНИИФК, 1998, с.120
5. [Дим Р.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E4%E8%EC%20%F0) «[Спорт и физическая активность: их значимость для досуга женщин](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%F1%EF%EE%F0%F2%20%E8%20%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%E0%FF%20%E0%EA%F2%E8%E2%ED%EE%F1%F2%FC:%20%E8%F5%20%E7%ED%E0%F7%E8%EC%EE%F1%F2%FC%20%E4%EB%FF%20%E4%EE%F1%F3%E3%E0%20%E6%E5%ED%F9%E8%ED)» Доклад на конференции «[Женский спорт и здоровье](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%E6%E5%ED%F1%EA%E8%E9%20%F1%EF%EE%F0%F2%20%E8%20%E7%E4%EE%F0%EE%E2%FC%E5)», Стокгольм, 1996.
6. Епифанова В.А. «Лечебная физическая культура» Справочник, М., Медицина,1996.
7. Кофман Л.Б. «Настольная книга учителя физической культуры» М., Физкультура и спорт,2001.
8. Куценко Г.И., Новиков Ю.В. «Книга о здоровом образе жизни». СПб.,2002.
9. Ленсгафт П. Ф, «Избранные сочинения» М., Педагогика,2001.
10. Лещинский Л. А. «Берегите здоровье» М., Физкультура и спорт, 2000.
11. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Официальная статистика.
12. Персианинова Л.С., Ильина И.В. «Справочник по акушерству и гинекологии», М., Медицина,2003.
13. ⁬Пичуев В.П., «Чтобы быть здоровой», М., “Знание”,2000.
14. «[Физическая культура и спорт в жизни российских женщин](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%E0%FF%20%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%E0%20%E8%20%F1%EF%EE%F0%F2%20%E2%20%E6%E8%E7%ED%E8%20%F0%EE%F1%F1%E8%E9%F1%EA%E8%F5%20%E6%E5%ED%F9%E8%ED)» Материалы парламентских слушаний, 9 июня. М., 2001, с.43.
15. Шеврыгин Б.В. Если малыш часто болеет….—М.: Просвещение, 2000г.

1. Концепция федеральной целевой программы "Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006 - 2015 годы [↑](#footnote-ref-1)
2. [Быховская И.М.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E1%FB%F5%EE%E2%F1%EA%E0%FF%20%E8) Выступление на парламентских слушаниях "[Физическая культура и спорт в жизни российских женщин](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%E0%FF%20%EA%F3%EB%FC%F2%F3%F0%E0%20%E8%20%F1%EF%EE%F0%F2%20%E2%20%E6%E8%E7%ED%E8%20%F0%EE%F1%F1%E8%E9%F1%EA%E8%F5%20%E6%E5%ED%F9%E8%ED)", 9 июня 1998, с. 38. [↑](#footnote-ref-2)
3. [Дим Р.](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Author=%E4%E8%EC%20%F0) [Спорт и физическая активность: их значимость для досуга женщин](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%F1%EF%EE%F0%F2%20%E8%20%F4%E8%E7%E8%F7%E5%F1%EA%E0%FF%20%E0%EA%F2%E8%E2%ED%EE%F1%F2%FC:%20%E8%F5%20%E7%ED%E0%F7%E8%EC%EE%F1%F2%FC%20%E4%EB%FF%20%E4%EE%F1%F3%E3%E0%20%E6%E5%ED%F9%E8%ED): Доклад на конференции "[Женский спорт и здоровье](http://lib.sportedu.ru/2SimQuery.idc?Title=%E6%E5%ED%F1%EA%E8%E9%20%F1%EF%EE%F0%F2%20%E8%20%E7%E4%EE%F0%EE%E2%FC%E5)", Стокгольм, 1996. [↑](#footnote-ref-3)