

Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Витебский государственный
университет имени П.М. Машерова»
Кафедра физического воспитания и спорта

Д.А. Венкович

**ПРОГРАММА
ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ЗАНЯТИЙ
ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ
В РАМКАХ «ШКОЛЫ БУДУЩЕЙ МАМЫ»**

Методические рекомендации

*Витебск
ВГУ имени П.М. Машерова
2015*

УДК 796.01:612.63(075.8)
ББК 75.116.5я73
В29

Печатается по решению научно-методического совета учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Протокол № 2 от 24.12.2014 г.

Автор: преподаватель кафедры физического воспитания и спорта ВГУ имени П.М. Машерова **Д.А. Венкович**

Рецензент:

доцент кафедры теории и методики физической культуры и спорта ВГУ имени П.М. Машерова, кандидат педагогических наук
П.И. Новицкий

Венкович, Д.А.

В29 Программа факультативных занятий по физической культуре в рамках «Школы будущей мамы»: методические рекомендации / Д.А. Венкович. – Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова, 2015. – 50 с.

Данные методические рекомендации предназначены для подготовки студентов очной формы получения образования по специальностям неспортивного профиля, обучающихся в университете с учетом различных триместров беременности и разработаны в соответствии с типовой учебной программой дисциплины «Физическая культура» для высших учебных заведений.

УДК 796.01:612.63(075.8)
ББК 75.116.5я73

© Венкович Д.А., 2015
© ВГУ имени П.М. Машерова, 2015

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
1. Физические упражнения для беременных студенток	7
2. Физиологическое обоснование применения физических упражнений у беременных студенток.....	8
3. Влияние занятий физическими упражнениями на организм беременных студенток.....	10
4. Рекомендации для занятий физическими упражнениями	12
5. Противопоказания к занятиям во время беременности	14
6. Тематический план для беременных студенток	15
7. Общие основы построения занятий физическими упражнениями .	15
8. Структура занятий физическими упражнениями для беременных студенток.....	19
9. Методика проведения занятий для беременных студенток	21
10. Комплексы физических упражнений для беременных студенток	28
10.1. Примерный комплекс физических упражнений для беременных студенток I-го триместра беременности	28
10.2. Примерный комплекс физических упражнений для студенток II-го триместра беременности	31
10.3. Примерный комплекс физических упражнений для студенток III-го триместра беременности.....	33
11. Фитбол для беременных студенток.....	36
11.1. Воздействие фитбола на организм беременной студентки	36
11.2. Основные требования, предъявляемые к качеству фитболов .	38
11.3. Примерный комплекс физических упражнений с фитболом ..	40
12. Общетеоретический курс для беременных студенток	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	48

ВВЕДЕНИЕ

Физическое воспитание в системе образования традиционно ответственно за физическое развитие и физическую подготовку молодого поколения к жизни. В Республике Беларусь оно функционирует и развивается на основе опыта и традиций советской системы физического воспитания. Теоретико-методические основы и содержание этой системы были ориентированы на подготовку подрастающего поколения к определенным условиям жизни. В настоящее время эти условия изменились. Они предъявили новые требования к физическому воспитанию.

Физическое воспитание формирует систему ценностных ориентаций личности на здоровый образ жизни, обеспечивает мотивационную, информационную, функциональную и двигательную готовность к нему. Оно осуществляется в соответствии с общими и специфическими для него закономерностями, принципами и правилами педагогического процесса. Влияет на интеллектуальные, психические, морально-волевые и другие качества личности.

Социально значимыми результатами физического воспитания являются физическая подготовленность и физическое развитие занимающихся, знания, двигательные и методические умения, навыки и привычки, необходимые для физического самовоспитания, формирования здорового образа жизни, культурной организации свободного времени. К ним относятся также физическое и духовное оздоровление, повышение сопротивляемости организма заболеваниям, физическая реабилитация и рекреация.

Основной формой физического воспитания в учреждении высшего образования являются обязательные учебные занятия. В процессе таких занятий изучается учебная дисциплина «Физическая культура».

Физическая культура в учреждениях высшего образования представлена как учебная дисциплина и важнейший компонент целостного развития личности молодых людей, значимость которого проявляется через гармонизацию духовных и физических сил; формирование таких общечеловеческих ценностей, как укрепление здоровья, физическое и психическое благополучие, физическое совершенство; профессионально-прикладную подготовленность, спортивную подготовленность и т.д. Физическое воспитание в учреждении высшего образования позволяет разносторонне воздействовать на личность. Вместе с тем многие социально значимые результаты физического воспитания достигаются в настоящее время лишь частично. Как недостаточный может быть оценен уровень физической подготовленности девушек и женщин. Все это свидетельствует о проблеме физической подготовки студенток.

Отсутствие значимой положительной динамики естественного прироста населения во многом обусловлено ухудшением состояния здоровья, увеличением числа гинекологических заболеваний и низким уровнем психофизического потенциала состояния здоровья женского населения. Усугубляет отрицательную ситуацию утрата культурных ценностей в общественном сознании, формирование нового стиля сексуального поведения девушек, а также возрастающая гиподинамия, курение, употребление алкоголя, то есть факторы риска, отрицательно влияющие на физическое состояние, и особенно на психофизический потенциал состояния здоровья студенток. В связи с этим возникает вопрос учета в процессе физического воспитания анатомо-физиологических особенностей женского организма и его биологических функций материнства. Необходимо создавать условия для рождения здорового ребенка.

Базовый и вариативный компонент программы по дисциплине «Физическая культура» не рассматривают вопросы связанные с беременностью студенток, посещения занятий по физической культуре, выставления зачета беременным студенткам обучающихся в учреждении высшего образования. Физическая культура является одним из важнейших фактором физического, психического, интеллектуального развития и укрепления здоровья беременных студенток. В то же время в большинстве случаев беременная студентка не в состоянии выносить здорового ребенка. Это свидетельствует о проблеме подготовки беременных студенток. Причина этой проблемы заключается в несоответствии полученного физкультурного образования в учреждении высшего образования, поскольку программой не предусмотрено теоретических и практических занятий с беременными студентками. Следствием этой проблемы являются отклонения в физическом, психическом, интеллектуальном развитии детей, дающие тяжелые рецидивы в последующей их жизни.

Наибольшего эффекта можно добиться, если организовать в учреждении высшего образования факультативные занятия для беременных студенток в рамках «Школы будущей мамы».

Для повышения оздоровительной направленности физического воспитания для беременных студенток мы предлагаем обучение по индивидуально-групповой программе. Для этого преподавателю необходимо:

- иметь исходную информацию о беременной студентке, уровне ее здоровья и физической подготовленности;
- вести графическую запись динамики показателей физического состояния студенток;
- уметь анализировать динамику показателей физического состояния и выбирать адекватные средства и методы для коррекции

физического состояния студенток с учетом различных триместров беременности.

К сожалению, на кафедрах физического воспитания и спорта не хватает квалифицированных преподавателей по проведению специальных занятий для беременных студенток, а также недостаточным является и методическое обеспечение занятий. В большинстве работ по данной теме отсутствуют классификация упражнений, программа обучения. Так же, недостаточно освещены и методика использования средств применяемых на занятиях для беременных студенток и эффективность их применения на основе индивидуальных морфофункциональных особенностей женского организма (Л.Л. Окинчиц, А.С. Никульцев, 1935, С.Я. Ягунов, 1936, 1938, 1960; М.В. Елкин, 1936, 1937, Т.Р. Никитин, 1934, В.В. Гориневская, 1953, 1951; М.М. Авербах, 1934; Р.М. Гуртовая, 1932, 1935; Е.С. Павлова, 1935; Г.К. Живатов, 1934, 1937, А.А. Лебедева, 1962; Т. Эдвард, 2004; Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова, 2000, И.В. Милукова, Т.А. Евдокимова 2004).

Факультативные занятия для беременных предусматривают выполнение специально подобранных физических упражнений, допустимых и показанных во время беременности, исходя из данных: возраста, состояния здоровья, справки от врача, сопутствующих заболеваний, срока и течения беременности, физического развития, степени адаптации к занятиям физической культуры и анамнеза.

1. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Долгое время считали, что физические упражнения не имеют для женщины существенного значения. Наука и жизнь в конце опровергли данное утверждение: физическая культура очень важна для женщины, т.к. она способствует гармоническому развитию и более полноценно сохраняет здоровье и трудоспособность. Кроме того при беременности у лиц занимающихся физической культурой или хотя бы начавших свою физическую подготовку в это время, физическая культура обеспечивает более благоприятное течение беременности и полноценное развитие плода. Впервые идея подготовки будущих мам к родам появилась в нашей стране в 40-е годы прошлого века. Медицинский контроль, помощь психолога и лечебная физкультура – вот краеугольные камни, на которых построены все программы и специальные курсы для будущих мам.

Еще в XVII веке отечественные акушеры отмечали значение физической подготовки для благоприятного родоразрешения, ибо нет такого органа или системы органов, которые во время родов не несли бы значительной нагрузки. Вполне естественно, что, если женщина не подготовлена к большим физическим усилиям, она скоро устает, а это может оказать влияние на течение родового акта.

Физическая культура применяется как общеукрепляющее профилактическое средство во время беременности и послеродовом периоде (Н.Е. Кавторова, О.А. Султанова, 2004) [15].

В настоящее время одним из востребованных видов физкультурно-оздоровительных занятий для беременных студенток в силу своей доступности, эмоциональности, эффективности и привлекательности, являются занятия физическими упражнениями, охватывающие множество направлений и видов: йога, плавание, восточная гимнастика, дыхательная гимнастика, аэробика низкой интенсивности, футбол, стретчинг, калланетика, шейпинг и др.

Занятия физическими упражнениями разбиваются на три основных комплекса в зависимости от двигательных возможностей студентки в разные сроки беременности: I – комплекс упражнений до 16 недель беременности, II – от 17 до 31 недели, III – от 32 до 40 недель. При увеличивающемся сроке беременности упражнения облегчаются, их количество несколько уменьшается.

Первый триместр (1–16-я неделя).

Цель занятий – обучение студенток навыкам полного дыхания, произвольному напряжению и расслаблению мускулатуры, обеспечение оптимальных условий для развития плода и связи его с материнским организмом, начать постепенную адаптацию сердечно-сосудистой системы матери к физической нагрузке.

Второй триместр беременности (17–31-я неделя).

Цель занятий – обеспечение хорошего кровоснабжения и оксигенации плода, укрепление брюшных мышц и повышение эластичности тазового дна, сохранение и развитие подвижности позвоночного столба и тазовых сочленений, увеличение адаптации сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке.

Третий триместр беременности (32–40-я неделя).

Цель занятий – стимуляция дыхания, сохранение хорошего периферического кровообращения, борьба с венозным застоем, укрепление длинных мышц спины, дальнейшее увеличение подвижности позвоночного столба и тазобедренных суставов при некотором снижении общей физической нагрузки.

2. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

С момента зачатия и в течение всех последующих девяти месяцев беременности метаморфозы затрагивают все тело будущей мамы.

После оплодотворения сперматозоидом яйцеклетки, яйцо в течение первой недели прикрепляется к матке и активно делится. Оно сплошь покрыто ворсинками, которые потом увеличиваются в размере, срастаются со стенками матки и развиваются в плаценту, соединенную с зародышем пуповиной. Если вначале плодное яйцо выглядело прыщиком на слизистой оболочке матки, то к третьему месяцу оно достигает размера гусиного яйца и полностью занимает полость матки. Через четыре месяца у плода образуется своего рода бронхиальное дерево, которое способствует развитию пищеварительной и дыхательной систем. Каждые полтора часа половина жидкости, в которой обитает эмбрион, заменяется на новую.

Чтобы беременность протекала успешно, организм должен быть к ней готов. Все необходимое для жизни и роста ребенка берется из организма матери. Для того, чтобы стать местом обитания трехкилограммового ребенка, четырехсотграммовой плаценты 475 граммов жидкости, матке приходится увеличить свой размер в пятьсот раз. Вес самой матки от 60 граммов возрастает до 800. Кожа, мускулы, ткани и суставы становятся мягкими благодаря повышению гормонального уровня, таким образом, они легче растягиваются. С развитием беременности кровообращение становится интенсивнее, так как увеличивается количество и размеры кровеносных сосудов в матке, количество крови увеличивается на треть. Возрастает нагрузка на почки на 5–10%.

По мере развития беременности студентка прибавляет в весе, ходит осторожнее, походка становится «утиной». Увеличивающаяся матка давит на край таза, и могут зажаться вены на ногах, ухудшиться кровообращение. Часто опухают ступни и колени. Увеличивается давление на прямую кишку, что вызывает запоры и геморрой. Увеличение веса при беременности – явление нормальное, однако надо следить за тем, чтобы он не стал чрезмерным или уродующим фигуру. Беременность, как правило, дает лишние 6–8 килограммов. По мере увеличения живота у будущей мамы перераспределяется общий центр масс тела и ей непроизвольно хочется наклониться вперед, ссутулиться и принять более удобную позу. Несмотря на то, что живот растет вперед, он оказывает большую нагрузку на позвоночник.

Первый триместр беременности еще не вполне стабилен, поэтому студенткам не рекомендуются интенсивные физические упражнения. На протяжении всей беременности следует избегать большого статического напряжения мышц и движений, связанных с сильным сотрясением тела. Рекомендуется исключить любые физические нагрузки в дни, на которые пришлись бы первые три менструации, во избежание угрожающих беременности осложнений.

Задачами на этом этапе являются обучение правильному полному дыханию, улучшение кровоснабжения органов и тканей, повышение общего и психоэмоционального состояния беременной. Применяют упражнения для выработки и тренировки дыхания грудного и брюшного типа, для напряжения и расслабления мышц брюшного пресса и тазового дна. Не назначаются упражнения, приводящие к резкому повышению внутрибрюшного давления: подъем прямых ног, резкие наклоны и прогибания туловища, переход из положения лежа в положение сидя.

Спортивные студентки могут сохранить обычную активность. Если и до этого они бегала, занималась комплексами физических упражнений, то в первом триместре ей не нужны никакие особенные ограничения. Неспортивным же студенткам, решившим вдруг заняться собой в этот непростой период, в первые три месяца беременности прописывают исключительно щадящий режим занятий, которые ни в коем случае не должны стать для организма дополнительным стрессом.

Во втором триместре беременности матка постепенно увеличивается и занимает полость большого таза. В это время уделяется внимание занятиям направленным на укрепление мышц брюшного пресса, тазового дна. Увеличивается подвижность сочленений малого таза, позвоночника, и начинается тренировка мышц спины. Во время занятий используют все положения, кроме положения лежа на животе.

К концу второго триместра беременности матка уже достаточно велика, чтобы вызвать сдавливание сосудов малого таза с последующим развитием застойных явлений в ногах. Так как в этот период ра-

бота сердца становится более интенсивной, то общая физическая нагрузка уменьшается за счет сокращения числа повторений упражнений и введения большого числа дыхательных упражнений и тренировок на расслабление мышц. С ростом плода беременной все труднее удерживать смещающийся общий центр масс тела, поэтому в комплекс включают упражнения, укрепляющие мышцы спины, а также упражнения на растягивание тазового дна. На данном этапе прививаются навыки глубокого ритмичного дыхания, укрепляются мышцы, участвующие в родовой деятельности, обеспечивается повышение тонуса сердечно-сосудистой и дыхательной систем и предупреждение возможного расширения вен нижних конечностей.

В это время очень тренированные студентки постепенно снижают физическую нагрузку. Все упражнения в положении лежа на спине категорически исключаются из программы примерно с середины второго триместра, плод может прижать верхнюю полую вену мамы и спровоцировать у самого себя кислородную недостаточность. Запрещены глубокие приседания, махи, прыжки и толчки - все, что может вызывать выкидыш.

В третьем триместре беременности основными задачами являются улучшение кровоснабжения органов малого таза и предупреждение венозного застоя в них, стимуляция функции желудочно-кишечного тракта и перистальтики кишечника, возможного расширения костно-тазового кольца, привитие навыков мышечного напряжения без задержки дыхания.

К концу третьего триместра беременности даже незначительные усилия могут вызвать утомление. Поэтому физические упражнения рекомендуют выполнять в медленном темпе, а объем движений сочетают с возможностями беременной. В это время выполняют разнообразные упражнения на расслабление промежности и тазового дна, улучшение кровообращения, а также дыхательные упражнения. Перед родами занимаются тренировкой потуг и развитием навыков рационального распределения усилий и движений в родах, завершают психопрофилактической подготовкой беременной к рождению малыша.

3. ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Малоподвижный образ жизни негативно сказывается на многих органах и системах человека. Репродуктивная система не является исключением: у студенток, которые мало двигаются, из-за застойных явлений в органах малого таза могут возникнуть трудности с зачатием ребенка. Не случайно некоторые студентки, которые вели пассивный

образ жизни и долго не могли забеременеть, обретают радость материнства вскоре после того, как начинают уделять внимание своей физической форме. Нет сомнений – правильно организованные занятия во время беременности помогают гармоничному ее протеканию, готовят студентку к родам, положительно сказываются на послеродовом периоде. Целью занятий также являются:

- Поддержание хорошей физической формы, привлекательности, контроль веса студентки.
- Облегчение недомоганий (борьба с запорами, геморроем, бессонницей и т.п.).
- Возможность скорректировать осанку, что уменьшает боли в спине.
- Улучшение кровообращения.
- Обучение расслаблению.
- Улучшение психологического состояния.

Если придерживаться принципа умеренности и сбалансированности на занятиях физическими упражнениями, они будут способствовать поддержанию хорошего самочувствия, увеличению жизненной энергии. Правильно подобранная интенсивность нагрузок, комплекс специальных упражнений помогут нормальному функционированию дыхательной, сердечно-сосудистой, нервно-мышечной, эндокринной и других систем, суставов, связочного аппарата. При хорошей физической подготовленности легче проходят роды: подвижные тазобедренные суставы и натренированные мышцы паховой при ягодичной областей без труда позволят принять необходимое положение в родах; сильные мышцы ног обеспечат хорошую циркуляцию крови, помогут избежать формирования варикозного расширения вен и связанных с этим заболеванием осложнений. Отмечено, что у студенток, регулярно занимающихся во время беременности физической культурой, роды протекают быстрее и легче, количество разрывов промежности значительно уменьшается, а послеродовый период проходит более благополучно. Хорошая физическая подготовленность позволяет быстрее прийти в прежнюю форму после родов [1].

Регулярные упражнения во время беременности позволяют достичь целого ряда полезных для будущей мамы результатов:

- Укрепляют и тренируют мышцы, участвующие в процессе родов.
- Способствуют устранению болей в спине, запоров и отеков, которые связаны с ухудшением оттока крови и лимфы по венам ног, таза.
- Заряжают энергией и улучшают настроение.
- Уменьшают дискомфорт, связанный с беременностью.
- Улучшают сон и снижают утомляемость.

Дело в том, что во время беременности очень важной становится тренировка трех мышечных групп - мышц спины, таза и живота.

Во-первых, укрепление мышц живота способствует выполнению их функции по поддержанию растущего плода и увеличивающейся матки. Кроме того, это способствует более эффективным потугам - произвольным сокращениям мышц живота и мышц тазового дна, благодаря которым рождается малыш. Потуги необходимы в конце родов и во многом зависят от физических возможностей мышц живота.

Во-вторых, укрепление мышц таза и промежности позволит избежать проблем, связанных с недержанием мочи, которое иногда развивается после родов.

В-третьих, укрепление мышц спины улучшает осанку и уменьшает напряжение в пояснице, способствует профилактике болей в пояснице.

В-четвертых, упражнения, тренирующие и развивающие диафрагмальное дыхание, позволяют правильно дышать во время схваток, благодаря чему мама и малыш наиболее благоприятно переносят этот период родов [3].

4. РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

1. Физическими упражнениями можно заниматься только после 16 недель беременности.

2. Если вы давно и регулярно занимаетесь физическими упражнениями, и ваш врач считает, что вы здоровы и занятия не опасны для вашего малыша, - продолжайте заниматься в обычном режиме, прислушиваясь к своему организму. Обязательно сообщите своему инструктору о том, что вы беременны, обсудите с ним изменения в программе занятий.

3. Физические упражнения благотворно влияют на здоровье будущей матери даже при выполнении упражнений невысокой или средней интенсивности. Рекомендуемые занятия – 2–3 раза в неделю, продолжительностью 30–40 минут.

4. Во время беременности уменьшите количество таких упражнений, которые могут усилить сердцебиение и отток крови к работающим мышцам от внутренних органов, в том числе от матки. Например, если раньше вы занимались физическими упражнениями средней интенсивности, переходите на комплексы низкой интенсивности. На занятиях необходимо обязательно контролировать пульс.

5. После первых 3 месяцев беременности и особенно на 8–9-м месяцах не следует долго лежать на спине. В этом положении матка давит на крупные вены и сосуды, что может вызвать головокружение и потерю сознания. Лучше прилечь, опираясь на подушку или резино-

вый мяч, или лечь на бок. Не рекомендуется длительное время стоять не двигаясь. Если на занятии ваше самочувствие ухудшилось, необходимо сказать об этом преподавателю.

6. Не стоит заниматься через силу, до изнеможения. Если вы устали, измените структуру занятия. Прислушивайтесь к себе – ваш организм лучший советчик.

7. Избегайте исходных положений и упражнений, при которых нужно следить за равновесием. Выполняя их, вы можете повредить своему здоровью и ребенку, особенно на 7–9-м месяцах беременности. Например, не стойте на одной ноге, а опирайтесь на обе ноги, поставив их на ширину плеч или даже чуть шире для большей устойчивости.

8. Рекомендуется отказаться от всех видов физических упражнений, при выполнении которых существует даже минимальный риск травмы.

9. Во время беременности для поддержания нормального уровня обмена веществ, требуется дополнительно 300 калорий в день. Нужно уделить особое внимание питанию.

10. Нужно пить достаточное количество жидкости, заниматься в удобной одежде и в подходящих условиях. Предпочтительнее изделия из хлопка, не стесняющие движений. После 20–24 недель беременности нужно заниматься в бандаже. Для занятий физическими упражнениями желательно надевать кроссовки, чтобы не травмировать суставы ног. Воздух в помещении не должен быть влажным, максимальная температура 18–20 С⁰.

11. Многие изменения, произошедшие в организме во время беременности, сохраняются в течение 4–6 недель после рождения ребенка [5, 7, 20].

Исследованиями ряда специалистов доказано, что:

- регулярная двигательная активность предпочтительнее, чем нерегулярная. Не следует заниматься соревновательными видами двигательной активности;

- интенсивные физические упражнения не следует выполнять в условиях высокой температуры и влажности;

- следует избегать движений баллистического типа (резкие движения или прыжки). Упражнения следует выполнять на деревянном полу или на покрытой ковром поверхности, чтобы снизить вероятность сотрясений;

- следует избегать значительных сгибаний и разгибаний суставов из-за ослабления соединительной ткани, а также прыжков и резких движений. Не следует быстро изменять направление движения;

- перед выполнением физических упражнений средней интенсивности следует провести разминку в течение 5 минут. Это может быть ходьба в невысоком темпе;

- интенсивные физические нагрузки следует завершать физическими упражнениями с постепенным снижением интенсивности, которая включает выполнение упражнений на растягивание. При этом следует избегать максимального растягивания;
- ЧСС следует измерять на пике активности. Не следует превышать заданную ЧСС и ограничения, указанные врачом;
- поднимайтесь с пола осторожно, чтобы избежать ортостатической гипотензии. В течение непродолжительного периода времени можно выполнять физическую нагрузку с вовлечением в работу нижних конечностей;
- во избежание обезвоживания организма следует потреблять жидкость до и после физической нагрузки. В случае необходимости следует прервать занятие, чтобы восполнить запасы жидкости;
- беременные, которые вели малоподвижный образ жизни, должны начинать занятия с физических упражнений очень низкой интенсивности, постепенно увеличивая ее;
- при появлении необычных симптомов следует прервать занятие и проконсультироваться с врачом.

5. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- Все острые лихорадочные состояния;
- Туберкулез легких в стадии декомпенсации;
- Гипертония при наличии функциональных нарушений;
- Миомы, фибромиомы;
- Гнойные процессы (в любых органах и тканях);
- Резко выраженные гестозы беременности (неукротимая рвота, нефропатия, эклампсия и т. п.);
- Сильное расширение вен нижних конечностей;
- Маточные кровотечения в период беременности;
- Систематическое появление схваткообразных болей внизу живота после занятий физическими упражнениями;
- Неправильное предлежание плода;
- Многоплодие, многоводие;
- Преждевременные роды во время предыдущей или текущей беременности [11, 14, 19].

Преподаватель должен быть осведомлен о состоянии здоровья беременных. Главная задача преподавателя – спланировать и подобрать упражнения, обеспечивающие комфорт, безопасность и, конечно, результат, учитывая индивидуальные особенности и возможности женского организма.

6. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

При планировании тематического плана для беременных студенток использовались принципы системности (Б.А. Вяткин, Л.Я. Дорфман, 1987; Е.П. Ильин, 2005), комплексности (В.К., Сафонов, 1987) и динамичности (В.И. Чирков, 1983). Примерный тематический план факультативных занятий для беременных студенток, обучающихся по специальностям неспортивного профиля в учреждении высшего образования, разработан в соответствии с типовой учебной программой по дисциплине «Физическая культура» и на основании приложения к Инструкции о работе кафедр физического воспитания и спорта. Допустимая недельная нагрузка для беременных студенток по курсу физической культуры в рамках «Школы будущей мамы» составляет 6 академических часов.

Таблица 1

Примерный тематический план факультативных занятий для беременных студенток

Триместры беременно-сти	Теоретические занятия (ТЗ)		Практические занятия (ПЗ)		Всего	
	К-во минут	К-во занятий	К-во минут	К-во занятий	К-во минут	К-во занятий
I – триместр	1950	39	1170	39	3120	39
II – триместр	1750	35	1050	35	2880	35
III – триместр	1900	38	1140	38	3040	38
ВСЕГО	5600	112	3360	112	8960	112

Примечание: занятия проводятся 3 раза в неделю, продолжительностью 1 час 20 минут, включая 50 минут теоретической подготовки и 30 минут практической подготовки.

7. ОБЩИЕ ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

Для правильного и рационального построения занятий физическими упражнениями необходимо учитывать анатомо-физиологические особенности женского организма, обусловленные

важнейшей биологической функцией – материнством, которое имеет огромное социальное значение. Регулярные занятия благотворно влияют на здоровье, физическую подготовленность и функциональное развитие женского организма. У студенток, занимающихся физическими упражнениями, беременность и роды протекают более благоприятно, реже встречаются различные осложнения. Их новорожденные дети обычно превышают средние показатели и по росту, и по весу [17, 19].

Как показывает практика, гиподинамия (ограничение подвижности) способствует ожирению, нарушению функции кишечника (запорам), слабости родовой деятельности и другим осложнениям. Но и чрезмерное физическое напряжение, несомненно, опасно и вредно для беременных. При физической нагрузке меняется работа многих систем органов, и эти изменения могут неблагоприятно сказаться на развитии малыша. Например, при интенсивных спортивных занятиях происходит увеличение кровотока в работающей мышце. В результате снижается приток крови к матке, плаценте, следовательно, уменьшается доставка необходимого кислорода развивающемуся плоду [4].

Во время беременности нужно в первую очередь бояться перегрузок, а не недостаточно высокой нагрузки. Чтобы правильно дозировать нагрузку, нужно следить за пульсом. Самый простой способ – считать пульс во время занятия. Удобно это делать таким образом: найти пульс на руке или на шее, посчитать за 10 секунд, потом умножить на 6. Пульс во время занятия не должен превышать 60% от пульса максимального потребления кислорода (PO_{2max}) в первом триместре и 65–70% во втором и третьем триместрах. Рассчитать PO_{2max} можно по формуле: $220 - \text{возраст}$. Например, если беременной 25 лет, то $220 - 25 = 195$, $195 \times 0,6 = 117$. Значит, пульс не должен превышать 117 ударов в минуту в первом триместре у 25-летней женщины. Чтобы не прерывать занятия и не проводить таких сложных расчетов, можно использовать мониторы сердечного ритма «Polar» для подсчета сердечного ритма. Обязательно до и после занятия необходимо измерять артериальное давление.

В основу построения программы факультативных занятий для беременных студенток положен дифференцированный подход, при котором выбор упражнений и количество методов определяются сроком беременности, уровнем физической работоспособности и состоянием плода (таблица 2).

Примерная программа практических занятий для беременных студенток

I-ый триместр беременности (1-16 неделя)	II-ой триместр беременности (17-31 неделя)	III-ий триместр беременности (32-40 неделя)
<i>Цель занятий</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - обучение навыкам полного дыхания; - обучение произвольному напряжению и расслаблению мускулатуры; - обеспечить оптимальные условия для развития плода и связи его с материнским организмом; - обеспечение постепенной адаптации сердечно-сосудистой системы матери к физической нагрузке 	<ul style="list-style-type: none"> - обеспечить хорошее кровоснабжение и оксигенацию плода; - обучение необходимым двигательным навыкам и развить качества для преодоления трудностей и экономного расходования сил в родах; - способствовать сохранению и подвижности позвоночного столба и тазовых сочленений; - обучение постепенной адаптации сердечно-сосудистой системы к физической нагрузке 	<ul style="list-style-type: none"> - обучение навыкам стимуляции дыхания; - сохранение хорошего периферического кровообращения; - устранение венозных застоев; - обучение подвижности позвоночного столба и тазобедренных суставов при снижении общей физической нагрузки
<i>Задачи занятий</i>		
<ul style="list-style-type: none"> - активизировать сердечно-сосудистую, бронхолегочную систему для улучшения общего обмена веществ и повышения адаптационных возможностей; - улучшить психоэмоциональное состояние беременной; - улучшить кровообращение в малом тазу и нижних конечностях для профилактики венозного застоя; - укрепить мышцы спины, брюшного пресса и нижних конечностей для профилактики болевых синдромов опорно-двигательного аппарата; 	<ul style="list-style-type: none"> - укрепить скелетную мускулатуру, улучшить дыхательную систему для полноценного снабжения матери и плода кислородом; - совершенствовать подвижность тазобедренного сустава, подвижности позвоночного столба и растягиванию мышц тазового дна 	<ul style="list-style-type: none"> - улучшить кровообращение и устранить венозные застои в органах и тканях; - улучшить обмен веществ и деятельность кишечника; - совершенствовать у беременных навыки к произвольному напряжению и расслаблению всех мышечных групп скелетной мускулатуры; - сохранить ритмичное дыхание

<ul style="list-style-type: none"> - коррекция существующих или возникающих во время беременности функциональных расстройств 		
Виды физических упражнений		
<ul style="list-style-type: none"> - для мышц шеи и головы; - для тазобедренных суставов; - статические и динамические дыхательные упражнения; - дыхательные упражнения брюшного и грудного дыхания; - для дистального и проксимального отделов конечностей; - для тазового дна 	<ul style="list-style-type: none"> - для мышц шеи и головы; - для плечевого пояса; - упражнения для мышц рук; - дыхательные упражнения диафрагмального типа; - на повышение эластичности мышц и связок; - для мышц спины; - для коррекции осанки; - для мышц живота; - для мышечного расслабления 	<ul style="list-style-type: none"> - для общего развития всех мышечных групп; - для мышц плечевого пояса; - для тазобедренных суставов; - для тазового дна; - для подколенных сухожилий и голеностопных суставов; - для мышечного расслабления; - для релаксации; - дыхательные упражнения в 1 и 2 периоде родов; - дыхательные упражнения при потугах
Организационно-методические указания		
<ul style="list-style-type: none"> - упражнения должны быть простыми по исполнению, не утомлять внимание женщины; - упражнения не должны чрезмерно возбуждать нервную систему женщины; - не рекомендуются упражнения, которые требуют быстрой реакции мышц; - упражнения должны захватывать большие мышечные группы; - следует ввести в комплекс дыхательные упражнения; - все упражнения выполняются в медленном темпе, в ритм глубокому дыханию; - необходимо проявлять осторожность в сроки обычных для каждой студентки месячных 	<ul style="list-style-type: none"> не менее 50 % упражнений проводить сидя или лежа; - исключать статические упражнения; - темп выполнения упражнений медленный или умеренный; - давать упражнения на расслабления; - движения для нижних конечностей выполнять с большой амплитудой; - вводить упражнения для увеличения подвижности тазобедренных суставов; - создать условия для оттока крови из нижних конечностей 	<ul style="list-style-type: none"> - темп упражнений медленный; - не менее 90 % упражнений проводить лежа; - упражнения должны быть простыми по форме и исполнению; - упражнения не должны вызывать повышения внутрибрюшного давления; - необходимо вводить упражнения для растяжения мышц промежности; - создать условия для оттока крови из нижних конечностей

8. СТРУКТУРА ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Основная цель занятий физическими упражнениями – поддержание физической формы будущей мамы и подготовка к предстоящим родам.

Основная задача занятий для беременных – поддержание здоровья малыша и будущей мамы.

Занятие для беременных начинается с разминки. Она необходима для разогрева мышц тела и их подготовки к дальнейшим нагрузкам. Эта часть занятия для беременных занимает около 5–6 мин и проходит в спокойном темпе. Далее в основной части занятий (20 мин) беременным студенткам предлагается силовой или аэробный комплекс. На занятиях для беременных студенток выполняют простые упражнения, простые шаги, некоторые силовые упражнения с собственным весом или утяжелителем. Так как беременным достаточно сложно удерживать равновесие, все элементы достаточно просты и имеют небольшую амплитуду. Также в комплекс упражнений не входят упражнения, с долгими наклонами головы и упражнения, при которых руки долго подняты вверх. Нет никаких быстрых подъемов и резких движений, все выполняется медленно и плавно. Входят в обязательную программу и специальные упражнения, улучшающие самочувствие и ускоряющие кровообращение будущих мам. Также выполняются упражнения на мышцы малого таза, помогающие подготовиться к родам.

В заключительной части занятия (5–6 мин) для беременных студенток преподаватель проводит самомассаж, растяжку и расслабление. После занятия беременные студентки ощущают хорошее настроение и легкость. Исчезают боли в спине, тяжесть в ногах, а иногда даже проходит токсикоз.

При программировании занятий для беременных студенток, обязательно учитывается уровень физического состояния и физической подготовленности студенток. Распределение средств используемых на занятиях, с беременными студентками представлены в таблице 3.

Во время занятия учитываются все особенности состояния студентки. Ведь по мере увеличения живота меняется естественный изгиб позвоночника и увеличивается нагрузка на данную область. На занятиях для беременных особое внимание уделяют мышцам спины, а также другим проблемным зонам: рукам, ногам, груди.

Обязательный этап каждого занятия – упражнения на мышцы малого таза, которые помогают будущей маме подготовиться к родам, также уделяется внимание дыхательной технике, которая необходима для правильного дыхания во время схваток.

На девятом месяце необходимо ограничить себя специальными дыхательными упражнениями и прогулками на свежем воздухе.

В программу занятий для беременных могут входить упражнения с различными спортивными снарядами: гантели, фитболы, резиновые амортизаторы, жгуты, ринги. Форму одежды на занятие для беременных лучше подбирать не стесняющую движений из натуральных тканей.

Таблица 3

Структура программы практических занятий для беременных студенток

№ п/п	Содержание	К-во минут	Месяцы (к-во занятий)								
			1 (14)	2 (13)	3 (12)	4 (11)	5 (12)	6 (12)	7 (13)	8 (13)	9 (12)
1.	Дыхательные упражнения	550	100	190	150	-	-	-	20	40	50
2.	Упражнения для укрепления мышц шеи и головы	195	35	-	-	20	40	30	20	30	20
3.	Упражнения для укрепления мышц рук	180	35	-	-	45	50	50	-	-	-
4.	Упражнения для укрепления плечевого пояса	170	20	-	-	-	-	-	50	70	30
5.	Упражнения для укрепления мышц спины	235	20	-	-	45	50	40	20	30	30
6.	Упражнения для укрепления мышц живота	100	-	-	-	40	30	30	-	-	-
7.	Упражнения для укрепления мышц туловища	195	-	-	-	30	30	35	40	30	30
8.	Упражнения для развития координации	85	-	-	-	20	30	35	-	-	-
9.	Упражнения для укрепления тазобедренных суставов	240	-	-	-	40	50	60	20	30	40
10.	Упражнения для укрепления мышц малого таза	270	40	-	-	50	50	40	50	20	20

11.	Упражнения для укрепления мышц ног	210	-	-	-	40	30	40	30	40	30
12.	Упражнения для укрепления подколенного сухожилия и голеностопного сустава	250	50	60	50	-	-	-	50	20	20
13.	Упражнения для релаксации	315	60	70	80	-	-	-	40	35	30
14.	Упражнения для мышечного расслабления	365	60	70	80	-	-	-	50	45	60
	ВСЕГО	3360	420	390	360	330	360	360	390	390	360

Примечание. Практические занятия проводятся 3 раза в неделю, продолжительностью 30 минут.

9. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Проведенный анализ научно-методической литературы показал, что методика проведения занятий для беременных женщин рассматривалась, как отечественными, так и зарубежными учеными и практиками уже на протяжении длительного периода времени.

Д.А. Винокуров в 1959 г. рекомендовал при проведении занятий лечебной гимнастикой подбирать, простые по форме и легко выполнимые упражнения, причем темп их должен быть медленным и должен сочетаться с темпом дыхания. По его мнению, необходимо специально тренировать грудное дыхание, играющее важнейшую роль во время всей беременности. Все упражнения, особенно для нижних конечностей, следует выполнять с большой амплитудой, обязательно включать в занятия специальные упражнения на расслабление мышц. Физические упражнения для туловища, начиная с 6-го месяца беременности, необходимо постепенно ограничивать.

Со второй половины беременности надо следить за тем, чтобы упражнения не вызывали значительного повышения внутрибрюшного давления. Исходные положения для физических упражнений должны быть самые разнообразные: стоя, сидя, на коленях, коленно-кистевое положение, лежа, причем в последние месяцы беременности 90% всех упражнений следует проводить в исходном положении лежа.

В методике занятий гимнастикой во время беременности, разработанная С.А. Ягуновым (1953, 1955), Л.И. Старцевой, И.П. Павловой (1974) речь идет о том, что во всех периодах беремен-

ности предпочтение отдается динамическим упражнениям, а не статическим напряжениям. Необходимо развивать полное глубокое дыхание, уметь расслаблять отдельные мышечные группы и достигать полного расслабления. В занятия включаются все исходные положения, значительное число упражнений выполняется в положении лежа: тренировка брюшного пресса, тазового дна, упражнения в расслаблении мышц живота, спины, ног и т.д. [3, 4].

После упражнений, связанных с работой больших мышечных групп, выполняются статические дыхательные упражнения с некоторым углублением выдоха при максимальном расслаблении всех мышц и особенно мышц, принимавших участие в предшествующем упражнении. Необходимо помнить: длительность занятий для беременных, не занимавшихся ранее физическими упражнениями, в первые две недели должна быть не более 15 минут. Начинать занятия необходимо с более простых упражнений, комбинируя их с дыхательными упражнениями. Беременные, занимавшиеся ранее физическими упражнениями, могут заниматься в течение 20 минут, а при хорошем самочувствии – до 25–30 минут. Прогулки лучше всего проводить в утренние часы при выходе на работу и в вечерние часы, перед сном в медленном темпе с остановками для отдыха. Длительность прогулки – 1–1,5 часа. Пребывание на воздухе должно быть зимой не менее 1,5 часа, а летом больше.

А.А. Лебедева рекомендует в подборе упражнений обращать внимание на упражнения, которые способствуют укреплению мышц брюшного пресса, тазового дна, т.е. группы мышц, принимающих участие в родах [3].

А. Стокэм писал: «Беременная женщина должна ходить, ездить, делать гимнастику, подниматься по лестнице и на горы сначала понемногу, сколько позволяют силы, потом изо дня в день увеличивая количество того или другого движения. От крепости силы и устойчивости мускулов в значительной мере зависят легкие роды» [4].

Рената Равич считает, что в последние месяцы беременности надо снизить количество упражнений, но не прекращать ходьбу и тренировку дыхания, а так же упражнения на расслабление. При ходьбе беременная должна соблюдать правильный ритм, так как от медленной «прогулочной» ходьбы больше устают, ходить надо энергично, бодро, не шаркать ногами, желательно не держать ничего в руках и размахивать ими в такт шагам. Обязательно надо соблюдать ритм дыхания, причем выдох должен быть длиннее вдоха: вдох – на два шага, выдох – на три-четыре, потом увеличить и вдох, и выдох – до четырех, пяти шагов [18].

По данным В.А. Силуяновой и Н.Е. Кавторовой в третьем триместре беременности основное внимание уделяется упражнениям на

расслабление и растягивание мышц тазового дна и упражнениям, увеличивающим подвижность крестцово-подвздошного сочленений, тазобедренных суставов и поясничного отдела позвоночника [4].

Все общие методические установки конкретизируются соответственно триместрам беременности. Упражнения должны быть дифференцированы в зависимости от срока беременности.

Общеукрепляющие упражнения выполняют в определенном порядке: сначала для шеи, затем для плечевого пояса, лучезапястного сустава и, наконец, для поясницы. Поскольку у всех будущих мам сильно выражен поясничный лордоз, нужно выполнять упражнения, расслабляющие мышцы спины, стараться поддерживать правильную осанку. Таким образом, можно стабилизировать положение тела и ослабить боли в пояснице.

Все упражнения выполняются плавно, контролируя скорость и амплитуду движений. Это позволит поддерживать тело в правильном и удобном положении. Если упражнение вызывает дискомфорт, немедленно прекратить его выполнение.

В начале занятия для разогрева мышц выполняют упражнения с большой амплитудой движений (махи руками, наклоны туловища в стороны) затем упражнения на растягивания для удлинения и расслабления мышц.

Из множества упражнений рекомендуется выполнять наклоны и повороты в стороны, поднимания и вращения таза, поднимания таза вверх, «кошачью» растяжку, модифицированные отжимания (с согнутыми ногами, опираясь о пол коленями) и т.д.

Современные научные изыскания и передовой практический опыт показывают, что период беременности принято разделить на три триместра: I триместр – до 16 недель, II триместр – с 17 по 32 неделю, III триместр – с 33 недель до родов.

Упражнения должны быть дифференцированы в зависимости от срока беременности.

Физические упражнения при беременности в первом триместре (1–16-я неделя).

Первый триместр характеризуется перестройкой организма в связи с зачатием. Возрастает обмен веществ и потребность в кислороде. Недостаточное снабжение кислородом может отрицательно сказаться на развитии плода. В этом периоде возможна опасность выкидыша, поэтому требуется осторожность в дозировке нагрузки и применении упражнений, повышающих внутрибрюшное давление. Сердечно-сосудистая система беременной женщины в I триместре легко возбуждается, поэтому утомление при физической нагрузке наступает быстрее, чем до беременности (В.А. Епифанов, 1987) [16].

Во вводном разделе занятий используются упражнения для дистальных и проксимальных отделов рук и ног, дыхательные статические и динамические упражнения, упражнения по общему расслаблению. В основной раздел включаются упражнения для тренировки брюшного и грудного дыхания, мышц тазового дна и брюшного пресса. Упражнения для брюшного пресса выполняются в исходном положении лежа на спине, на боку, стоя. В этом периоде не следует назначать упражнения, вызывающие резкое повышение внутрибрюшного давления (поднятие прямых ног, переход из положения лежа в положение сидя, резкие наклоны и прогибания туловища). Для остальных упражнений могут быть использованы все исходные положения. В заключительном разделе занятия используются общеукрепляющие упражнения без включения больших мышечных групп, дыхательные упражнения статического и динамического характера и упражнения по общему расслаблению.

Особая осторожность необходима в периоды, соответствующие менструациям. В это время целесообразно уменьшить число повторения упражнений, исключить сложные упражнения и сократить время занятий на 5-7 мин.

Физические упражнения при беременности во втором триместре (17–31-я неделя).

Во II триместре беременности в организме начинает функционировать новая железа внутренней секреции – плацента. Постепенно нарастает частота сокращений сердца, увеличивается минутный объем крови, возрастает потребление кислорода, общий объем крови достигает максимума к 25–32-й неделе. Это время значительного напряжения сердечно-сосудистой системы и самой высокой производительности сердца. Нарастающая потребность в кислороде требует максимальной слаженности функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем (В.А. Епифанов, 1987) [16].

В связи с увеличением матки общий центр масс тела беременной отклоняется вперед, увеличивается поясничный лордоз и угол наклона таза. Длинные мышцы спины в связи с этим начинают испытывать в положении стоя значительное статическое напряжение. В связи с общим нарастанием массы тела и некоторым ограничением к концу триместра общей подвижности создаются условия для развития плоскостопия, нередко наблюдаемого у беременных.

Необходимо уделить особое внимание тренировке мышц брюшного пресса, тазового дна, увеличить подвижность сочленений малого таза, развивать подвижность позвоночного столба и выполнять упражнения для мышц спины. Используются все исходные положения, кроме положения лежа на животе. Целесообразно продолжать занятия по волевому расслаблению мышц брюшного пресса, тазового дна,

ягодичных и бедренных мышц, дыхательные упражнения с преимущественным акцентом на грудное дыхание. В это время надо учить беременную студентку расслаблять мышцы тазового дна при напряжении мышц брюшного пресса.

Вводный раздел занятия состоит из динамических дыхательных упражнений с участием в движении рук, общеукрепляющих упражнений, не имеющих специального назначения, упражнений по расслаблению мышц брюшного пресса и тазового дна. Используются исходные положения стоя, лежа на спине, на боку, сидя на стуле, на гимнастической скамейке. В положении стоя выполняются упражнения с симметричной нагрузкой на верхние или нижние конечности для сохранения устойчивой позы. Используются свободная ходьба, ходьба размашистым шагом. В основной раздел вводятся главным образом специальные упражнения для мышц брюшного пресса, косых мышц живота, упражнения развивающие подвижность позвоночного столба и тазобедренных суставов.

В заключительном разделе занятия физическими упражнениями для беременных используются упражнения с постепенно снижающейся нагрузкой: общеукрепляющие статические и динамические дыхательные упражнения с неполной амплитудой движения рук, ходьба, упражнения на расслабление.

В период самой напряженной работы сердца (с 26-й по 32-ю неделю) целесообразно несколько уменьшить общую физическую нагрузку за счет снижения количества повторения упражнений и введения большего количества упражнений по статическому дыханию и расслаблению мышц. Кроме того, начиная с 29–30-й недели нужно исключить упражнения с одновременным движением прямыми ногами. В занятия включаются упражнения, укрепляющие мышцы спины, для того, чтобы беременной легче было удерживать смещающийся кпереди общий центр масс тела, упражнения на растягивание мышц тазового дна. Широко используются упражнения для приводящих и отводящих мышц бедра.

Во время беременности повышается венозное давление в нижних конечностях. Этому способствует более высокое давление в венах матки и постепенное сдавливание увеличивающейся маткой вен малого таза, также затрудняющее отток крови из нижних конечностей. С затруднением оттока связывают появление отеков на ногах у здоровых женщин в более поздние сроки беременности. У некоторых беременных в этот период начинается расширение вен. Учитывая вышесказанное, исходное положение – стоя, должно использоваться не более чем в 30% всех упражнений. Наибольшее число упражнений выполняется в положении лежа на спине, лежа на боку. Однако при использовании исходного положения – лежа на спине нужно помнить о возможности во второй по-

ловине беременности синдрома сдавления маткой нижней полой вены (в 15% случаев). Сдавление нижней полой вены значительно сокращает приток венозной крови к сердцу, уменьшает систолический и минутный объем сердца. В результате снижается артериальное давление.

Перед занятиями в этом периоде и в дальнейшие сроки беременности нужно каждый раз спрашивать студентку, не ухудшается ли ее самочувствие в положении лежа на спине. При наличии синдрома сдавления нижней полой вены исходное положение – лежа на спине противопоказано.

Вводный и заключительный разделы занятия строятся, как и в начале II триместра. В основной раздел включаются упражнения для мышц спины, тазового дна, косых мышц живота (поочередные движения ног в положении лежа на боку, повороты туловища в сочетании с небольшим наклоном вперед и в сторону и т.д.), упражнения для приводящих и отводящих мышц бедра (перекрещивание, сведение и разведение ног сидя и лежа с сопротивлением, неглубокие приседания при широко расставленных ногах, покачивания туловища и т.д.), статические дыхательные упражнения и упражнения на расслабление мышц.

Физические упражнения при беременности в третьем триместре (32–40-я неделя).

В III триместре продолжается рост и развитие плода, увеличивается живот и масса тела беременной женщины. Живот напряжен, брюшная стенка растянута, начинает сглаживаться пупок. Диафрагма максимально оттесняется кверху, селезенка и печень прижаты к диафрагме. В это время при выполнении упражнений в положении лежа на правом боку беременная может испытывать затруднение дыхания и давление дна матки на печень. Неприятные ощущения в правой подреберной области могут возникать в любом исходном положении при любом резком движении туловища. Двигательные возможности студентки ограничены, отмечается слабость связочного аппарата нижних конечностей, уменьшается амплитуда движений в тазобедренных суставах, несколько уплощается свод стопы. Работа сердца до 32–36-й недели напряженная, дыхательная система также испытывает большое напряжение. Экскурсия диафрагмы ограничена максимально, этот период характеризуется меньшим дыхательным объемом (В.А. Епифанов, 1987) [16].

В связи с особенностями этого периода общая нагрузка на занятиях несколько уменьшается, изменяется характер распределения нагрузки на мышцы: большее число упражнений приходится на руки и плечевой пояс, меньшее – на мышцы ног. Амплитуду движений нижних конечностей следует несколько ограничить, особенно сгибание в тазобедренных суставах. Уменьшается амплитуда движений туловища (наклоны в стороны и повороты), наклон туловища вперед исключается. Упражнения не должны вызывать выраженного повышения внутрибрюшного давле-

ния. Используются те исходные положения, которые не вызывают неприятных ощущений у беременной. Исходное положение стоя применяется не более чем в 20% от общего числа упражнений. Кроме того, все упражнения в исходном положении стоя выполняются с опорой руки о рейку гимнастической стенки, спинку стула или кровати.

Особое значение имеет развитие и закрепление навыков, применяющихся во время родов: дыхание при напряженном брюшном прессе, расслабление мышц тазового дна при напряженном брюшном прессе, волевое напряжение и расслабление брюшной стенки, дальнейшее укрепление и увеличение эластичности тазового дна. Упражнения общеукрепляющего и специального характера чередуются со статическими дыхательными движениями при расслаблении всех мышц и с паузами отдыха в соответствующем исходном положении при произвольном дыхании.

С 36-й недели и до конца беременности общее состояние беременной несколько улучшается. Опускается дно матки, улучшается функция дыхательной системы, минутный объем сердца, скорость кровотока. Напряженность работы сердца снижается, что является защитной реакцией организма, направленной на сохранение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы ко времени родов. Отмечается частое мочеиспускание и затрудненное опорожнение.

На занятиях для беременных студенток используются дыхательные упражнения с акцентом на грудной тип дыхания, упражнения и исходные положения, способствующие расслаблению мышц спины и живота, упражнения, укрепляющие мышцы свода стопы (в исходном положении сидя и лежа). По данным В.А. Силуяновой, Н.Е. Кавторовой [15] основное внимание уделяется упражнениям на расслабление и растягивание мышц тазового дна и упражнениям, увеличивающим подвижность крестцово-подвздошных сочленений, тазобедренных суставов и поясничного отдела позвоночного столба. В последние две недели перед родами в комплекс физических упражнений целесообразно ввести те упражнения, которые беременная студентка будет выполнять в первом периоде родов. Кроме того, следует научить студентку принимать различные исходные положения и переходить из одного в другое без особых усилий и больших энергетических затрат. Продолжаем совершенствовать навык глубокого ритмичного дыхания и навык расслабления необходимых мышечных групп в любом возможном исходном положении.

В последние 3–4 недели исключаются упражнения для мышц брюшного пресса в исходном положении лежа на спине.

Во вводном разделе занятия используются упражнения, усиливающие периферический кровоток в верхних и нижних конечностях, статические, динамические дыхательные упражнения, в основном с движением рук и частично туловища, упражнения по расслаблению

отдельных мышечных групп. Все упражнения, связанные с нагрузкой тазового дна, дыхание при напряженном брюшном прессе, глубокое грудное дыхание, упражнения для увеличения подвижности крестцово-подвздошных сочленений, тазобедренных суставов и позвоночного столба, а также упражнения, выполняемые в первом периоде родов, следует отнести в основной раздел занятия. Заключительный раздел - дыхательные статические упражнения, общеукрепляющие упражнения для верхних и нижних конечностей и расслабляющие.

Таким образом, занятия физическими упражнениями для беременных в III триместре приводят к стимуляции дыхания, кровообращения, борьбе с застойными явлениями, стимуляции функции желудочно-кишечного тракта, повышению эластичности тазового дна, укреплению тонуса мышц живота, увеличению подвижности крестцово-подвздошного сочленения, тазобедренных суставов, позвоночного столба. Физические упражнения при беременности проводятся параллельно с психопрофилактической подготовкой беременных к родам и являются обязательным элементом системы физиопсихопрофилактической подготовки.

10. КОМПЛЕКСЫ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Физическая культура имеет исключительно важное значение для сохранения и укрепления здоровья беременных студенток. Наблюдения показывают, что у студенток, занимающихся во время беременности специальными комплексами физических упражнений, роды протекают быстрее и легче. Во время родов и в послеродовом периоде у них реже наблюдаются осложнения.

Составлены примерные комплексы физических упражнений для студенток с различными триместрами беременности.

10.1 Примерный комплекс физических упражнений для беременных студенток I-го триместра беременности

1. И.п. – основная стойка. На вдохе, руки вперед в стороны, отвести их назад, туловище слегка прогнуть. На выдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



2. И.п. – основная стойка. На вдохе поднять руки вверх. На выдохе присесть и, опуская руки вниз, отвести их назад и несколько в стороны. Затем на вдохе выпрямиться и на выдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



3. И.п. – основная стойка, руки на затылке. На выдохе наклониться вперед, руки вытянуть вперед и немного вверх, затем опустить руки, сгибая спину и расслабляя плечевой пояс. На вдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



4. И.п. – основная стойка. При равномерном дыхании повернуть туловище и голову направо, расслабленные руки пассивно следуют за туловищем. Затем сделать такой же поворот налево. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



5. И.п. – основная стойка. При равномерном дыхании отвести руки назад, затем движением вперед поднять руки на высоту плеч кпереди. Вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза. При выполнении упражнения одновременно с поднятием рук слегка поднимать голову, поясницу не прогибать.



6. И.п. – лежа на животе, упор на предплечьях. На вдохе, опираясь на ладони, поднять верхнюю часть туловища. На выдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



7. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. При равномерном дыхании поочередно поднимать и опускать то левую, то правую ногу. Темп средний. Повторить 2–3 раза.



8. И.п. – сед, упор на руки. При равномерном дыхании согнуть правую ногу, отвести наружу, колено внутрь, а затем вернуться в исходное положение. Повторить 2–3 раза.



9. То же левой ногой. Повторить 2–3 раза.

10. При глубоком дыхании ходьба в умеренном темпе, туловище и руки расслаблены. Продолжительность ходьбы 30–40 секунд.

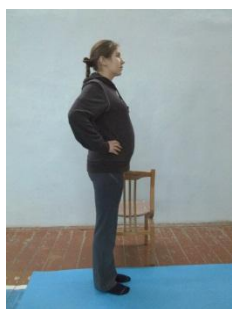


10.2 Примерный комплекс физических упражнений для студенток II-го триместра беременности

1. И.п. – основная стойка, руки на поясе. При вдохе отвести локти назад, голову поднять, слегка прогнуть туловище. При выдохе вернуться в исходное положение. Повторить 2–3 раза.



2. И.п. – основная стойка, правая рука на поясе, левая опирается о спинку стула. При равномерном дыхании поднять левую выпрямленную ногу, затем согнуть ногу в колене, после чего вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 2–3 раза каждой ногой.



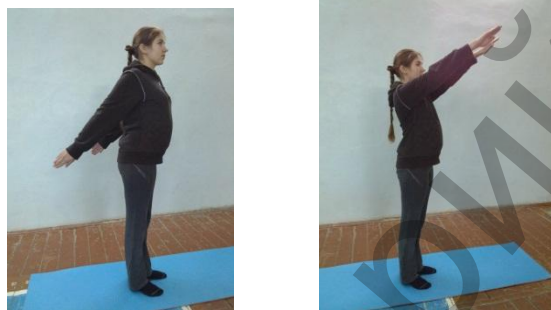
3. И.п. – основная стойка. На выдохе наклониться вперед, опустив руки и расслабив плечевой пояс. На вдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



4. И.п. – основная стойка. При равномерном дыхании повернуть туловище направо, так, чтобы расслабленные руки пассивно следовали за туловищем. Затем вернуться в исходное положение, после чего повернуть туловище налево. Темп средний. Повторить повороты поочередно 3–4 раза в каждую сторону.



5. И.п. – основная стойка. Отвести руки назад в стороны, затем движением вперед поднять руки на высоту плеч кпереди, кнаружи, после чего вернуться в исходное положение. При выполнении упражнения голову поднимать одновременно с поднятием рук, поясницу не прогибать. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



6. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На вдохе приподнять таз и втянуть ягодицы, на выдохе расслабить мышцы промежности и вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



7. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. На выдохе перейти в сидячее положение, опираясь на руки, на вдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



8. И.п. – сед, упор на руки. При равномерном дыхании согнуть правую ногу, затем отвести колено кнаружи, после чего привести колено внутрь и вернуться в исходное положение. Повторить упражнение 2–3 раза.



9. То же левой ногой. Темп средний. Повторить 3–4 раза.
10. Ходьба в умеренном темпе с расслабленными руками и туловищем. Дыхание углубленное. Продолжительность ходьбы 30–40 секунд.

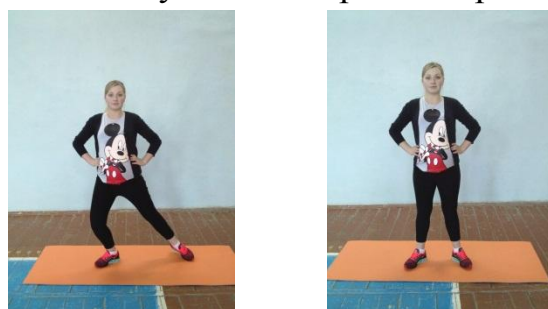


10.3 Примерный комплекс физических упражнений для студенток III-го триместра беременности

1. И.п. – основная стойка. При вдохе развести руки в стороны на уровне плеч, ладонями вперед. На выдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



2. И.п. – основная стойка, руки на пояс. При равномерном дыхании правую ногу вперед в сторону, согнуть ее в колене (левую ногу удерживать на носке), затем выпрямиться и вернуться в исходное положение. Повторить то же поочередно каждой ногой 2–3 раза. При выполнении упражнения туловище держать вертикально, спина прямая.



3. И.п. – сед, ноги в стороны, руки на пояс.

1 – руки в стороны;

2 – поворот туловища на лево;

3 – поворот туловища на право;

4 – и.п. Повторить 3–4 раза в каждую сторону.



4. И.п. – основная стойка, руки на пояс. На выдохе наклониться вперед, на вдохе вернуться в исходное положение. Темп средний. Повторить 3–4 раза.



5. И.п. – стойка ноги врозь. На выдохе наклониться к левой ноге, расслабив мышцы плечевого пояса. На вдохе вернуться в исходное положение. Повторить попеременно 3–4 раза в каждую сторону. Упражнение выполнять на согнутых ногах.



6. И.п. – руки в стороны.

1 – Правую руку положить за спину, стараясь захватить левый бок, левая рука в сторону (вдох);

2 – и.п (выдох). Повторить 3–4 раза.



7. И.п. – упорстоя на коленях.

1 – разноименный упор на левом колене (вдох);

2 – и.п. (выдох);

3 – то же, с другой ноги и руки (вдох);

4 – и.п. (выдох). Повторить 3–4 раза.



8. И.п. – лежа на спине, руки вдоль туловища. При равномерном дыхании поднять правую ногу вверх, согнув ее слегка в колене, затем вернуться в исходное положение. Повторить поочередно 2–3 раза каждой ногой.



9. И.п. – сед упор на руки.

1 – положить левую ногу на правую;

2–3 – круговые вращения стопой вправо;

4 – и.п. Повторить 5–6 раз на каждую ногу.



10. То же – другой ногой.

11. И.п. – стоя на коленях, руки вдоль туловища (вдох).

1 – сесть на пол справа от ног (с помощью рук, выдох);

2 – и.п. (вдох);

3 – сесть на пол слева от ног (выдох);

4 – и.п. (выдох).



12. Пройтись в течение 30–40 секунд в умеренном темпе (туловище и руки расслаблены, дыхание углубленное).

11. ФИТБОЛ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Фитбол в переводе с английского означает мяч для опоры, используемый в оздоровительных целях. В различных странах лечебные и оздоровительные программы для беременных с использованием гимнастических мячей большого диаметра отличаются как названиями (Swiss-ball, Resistr-a-ball, Fitball), так и методиками. Фитбол-гимнастика охватывает практически все возможные сферы и аспекты использования мячей в соответствии к консенсусом специалистов по оздоровительным требованиям.

11.1 Воздействие фитбола на организм беременной студентки

Фитбол-гимнастика проводится на больших разноцветных мячах, выдерживающих вес до 300 кг. При этом мяч может использоваться как тренажер, амортизатор, предмет и утяжелитель (его масса равна примерно 1 кг).

На занятиях используют фитболы различного диаметра, в зависимости от веса беременной студентки.

Мяч подобран правильно, если при посадке на нем угол между бедром и голенью равен 90° . Острый угол в коленных суставах создает дополнительную нагрузку на связки этих суставов и ухудшает отток венозной крови, особенно при выполнении упражнений сидя на мяче.

Фитбол имеет определенные свойства, используемые в оздоровительных целях. Это форма, цвет, запах и его особая упругость.

Фитбол имеет форму шара. Никакое тело другой формы не имеет большей поверхности соприкосновения с ладонью, это соприкосновение дает полноту ощущения формы. Шар наиболее гармонично распределяет информацию ко всем сенсорным системам. Совместная работа двигательной, зрительной и кожной тактильной сенсорных систем усиливает положительный эффект занятий.

Мячи могут быть не только разного диаметра, но и разного цвета. Различные цвета по-разному воздействуют на эмоциональное и физиологическое состояние беременной женщины. Теплые цвета усиливают восприятие температуры окружающего воздуха, холодные цвета уменьшают. Нужно обратить внимание на продолжительность воздействия определенных цветов, так как это в значительной мере определяет, каким будет цветовое воздействие – положительным или отрицательным. В педагогике и медицине уже давно используется направленное влияние цвета на организм (цветотерапия).

Помимо цветового влияния на организм беременной женщины фитболы оказывают также вибрационное воздействие в области низкочастотного спектра частот. Известно, что механическая вибрация действует на нервную систему успокаивающе, а прерывистая вибрация – возбуждающе.

Механическая вибрация низкой частоты обладает обезболивающим действием, активизирует регенеративные процессы. Легкое покачивание на фитболе улучшает отток лимфы и венозной крови, увеличивает сократительную способность мышц, нормализует перистальтику кишечника, стимулирует функцию коры надпочечников. С точки зрения остеопатической медицины низкочастотные механические колебания, совпадающие по частоте с сократительным ритмом, могут являться мощнейшим оздоровительным фактором, воздействуя на механизм «первичного дыхания».

Мягкие природные спектры вибрации, реализуемые на занятиях с применением фитбола, аккумулируют в себе практически все известные положительные оздоровительные эффекты низкочастотных механических колебаний, проявляющиеся на уровне всего организма беременной женщины и отдельных систем.

Оздоровительный эффект обусловлен целым рядом биомеханических факторов. Это и напряжение механизмов, обеспечивающих поддержание позы и сохранение равновесия, и низкочастотные колебательные движения, вызывающие формирование положительных адаптационных сдвигов.

При методически правильно построенной программе и оптимальной физической нагрузке формируется новый рефлекс позы, который обеспечивает создание более сильного мышечного корсета. В ходе выполнения упражнений также улучшается кровообращение и лимфообращение в области позвоночника.

При сидении на фитболе наибольший контакт с ним имеют седалищные бугры и крестец. Через крестец происходит распространение ритмических колебаний на весь позвоночник, включая область основания черепа, что способствует изменению динамики спинномозговой жидкости.

Правильная посадка на фитболе предполагает оптимальное положение тела и всех его звеньев, при этом происходит наиболее гармоничная работа мышечных групп, обеспечивающих сохранение позы.

Неправильно или «криво» сидеть на фитболе невозможно, так как нарушается равновесие и теряется баланс. Только поддержание такого положения, при котором совпадают общий центр масс тела беременной женщины с центром тяжести фитбола, способствует сохранению равновесия.

Упражнения на фитболе могут выполняться из многообразных исходных положений. Выполнение упражнений лежа спиной на фит-

боле гораздо тяжелее, чем на устойчивой опоре. Поддержание равновесия привлекает к координационной работе многочисленные мышечные группы, превосходно решая оздоровительную задачу формирования мышечного корсета за счет укрепления мышц спины и брюшного пресса [16, 17].

11.2 Основные требования предъявляемые к качеству фитболов

К качеству гимнастических мячей, использующихся в оздоровительных программах для беременных, предъявляются достаточно строгие требования, основанные на особенностях технологического процесса изготовления мячей [7].

Следует обращать внимание на следующие признаки:

1) Упругость: при легком надавливании на мяч ладонь должна пружинить, легко отскакивая от него, а не чрезмерное ответное сопротивление и не погружаться с легкостью внутрь. Качественный мяч должен обладать высокой пластичностью – при повторном надувании восстанавливать форму без складок, морщин или трещин;

2) Прочность также является важнейшей характеристикой материала, из которого сделан мяч. От нее зависит упругость, пружинящие свойства и, следовательно, функциональные возможности. Качественные мячи изготовлены из высокопрочной резины и рассчитаны на нагрузки от 300 до 1000 кг.

3) Форма: швы, образующиеся на качественном мяче при соединении деталей, практически незаметны визуально и неощутимы при занятиях;

4) Ниппель на фирменных мячах безупречно впаян внутрь и никак не мешает в работе, цепляясь за ковровое покрытие или за одежду, и уж тем более не может травмировать кожу;

5) Электростатические свойства: хорошие мячи обладают удовлетворительными антистатическими свойствами, облегчая обработку их поверхности, сделаны из гипоаллергенного экологически чистого материала и не содержат опасных для здоровья примесей;

6) Пористость поверхности: мяч не должен впитывать влагу, пот, запахи, так как это противоречит гигиеническим требованиям и может нанести вред здоровью женщины. Качественный мяч всегда будет теплым на ощупь по сравнению с холодным мячом-подделкой;

7) Цвет мяча: фирменные мячи, как правило, выпускаются самых разнообразных цветов (натуральные темные и светлые, металлик, прозрачные, с картинками и т.п.), а среди подделок преобладают фосфорно-ядовитые или ярко-радужные расцветки.

Классификационная структура упражнений с фитболами по направленности на:

- расслабление мышц;
- растягивание мышц;

- укрепление различных мышечных групп (мышц шеи, мышц плечевого пояса и рук, мышц брюшного пресса, мышц тазового дна, мышц спины, мышц свода стопы).

Виды упражнений с применением фитбола:

- покачивания на фитболе;
- упражнения на фитболе и с фитболом;
- различные виды ходьбы вокруг фитбола с поддержкой о мяч и без нее;
- различные виды балансировки на мяче;
- различные виды балансировки фитбола.

Исходные положения для упражнений с применением фитбола:

- сидя на фитболе;
- сидя с фитболом (лицом, боком или спиной к мячу);
- лежа на фитболе на спине, на боку;
- лежа с фитболом на спине, на боку;
- стоя с фитболом (лицом, боком или спиной к мячу).

Разновидности исходных положений, используемые в упражнениях с применением фитбола:

- лежа грудью на фитболе, стопы в упоре на полу, руки за спиной (руки на полу, руки в стороны и др.);
- лежа на фитболе на спине, руки за головой (руки обхватывают мяч, руки вниз, руки к плечам, руки в «крылышки»);
- лежа на спине в упоре руками сзади, фитбол между ногами;
- лежа на спине, ноги на фитболе;
- лежа на спине, ноги согнуты в коленных суставах, стопы на фитболе;
- лежа на спине, фитбол между ногами, согнутыми в коленях;
- лежа на спине, фитбол в руках за головой (в руках перед грудью и др.);
- лежа на фитболе на боку, одна нога в упоре на колене;
- лежа на боку, фитбол между ногами;
- сидя на фитболе, руки в замок за спиной (руки к плечам, упор кистями рук на колени, руки с двух сторон сбоку, руки на пояс и др.);
- сидя на фитболе, одна нога в сторону;
- положение седа, фитбол между согнутых ног;
- положение седа на пятки, руки в опоре о фитбол;
- сидя на полу спиной к фитболу, поддерживая фитбол руками;
- сидя на полу, лицом к фитболу, ноги врозь, руки в упоре сзади;
- сидя на полу с согнутыми ногами боком к фитболу, облокотиться на фитбол;
- стоя на четвереньках, фитбол под грудью (перед грудью и др.);
- стоя на коленях рядом с фитболом;
- стоя рядом с фитболом [5].

11.3 Примерный комплекс физических упражнений с фитболом

1. И.п. – сед на мяче, руки свободно опущены. В течении 30–60 секунд покачивания на мяче. МУ – дыхание равномерное, мышцы рук и спины расслаблены.



2. И.п. – сед на пятках лицом к фитболу, кисти прямых рук на мяче.

1 – надавить на фитбол;

2 – и.п.;

3 – приподнять кисти, фиксируя мяч кончиками пальцев;

4 – и.п. МУ – следить за правильной осанкой.



3. И.п. – стоя лицом к фитболу, кончиками пальцев рук касаясь мяча, ноги на ширине плеч.

1–5 – пружинящие надавливания корпусом на фитбол;

6 – и.п.



4. И.п. – сед на фитболе, ноги на ширине плеч.

1 – наклон к правой ноге;

2 – и.п.;

3 – наклон к левой ноге;

4 – и.п. МУ – ноги не сгибать.



5. И.п. – стойка ноги врозь, руки с фитболом вытянуты вперед.
 1 – круговые движения рук с фитболом по часовой стрелки;
 2 – и.п.;
 3–4 – то же против часовой стрелки. МУ – по сигналу менять темп движения. Смотреть вперед. Имитировать движение рук водителя за рулем автомобиля.



6. И.п. – стоя спиной к стене. Фитбол на уровне поясницы между спиной и стеной. Полуприсед, руки на пояс. Пятки от пола не отрывать, смотреть вперед. Упражнение выполнять в медленном темпе.



7. И.п. – стоя на четвереньках с опорой грудью о фитбол.
 1 – поднять левую ногу;
 2 – и.п.;
 3–4 – то же другой ногой.



8. И.п. – лежа правым боком на фитбол, обхватив правой рукой мяч, с опорой на согнутую в коленном суставе правую ногу, левая – выпрямлена.

1 – левую ногу в сторону,
 2 – и.п.;
 3–4 – то же;
 5–8 – то же другой ногой.



9. И.п. – сед на фитболе.

1 – «скручивание» в левую сторону;

2 – и.п.;

3–4 – то же в другую сторону



10. И.п. – лежа на спине, ноги согнуты на фитболе.

1–4 – «шагать» по мячу вперед;

5–8 – то же к себе. МУ – спину не поднимать. Дыхание не задерживать.



11. И.п. – лежа на спине, фитбол между ногами.

1–3 – «сжать» фитбол;

4 – и.п. Дыхание не задерживать.



12. И.п. – лежа на спине, ноги на фитболе.

1 – поднять правую ногу

2 – и.п.

3 – поднять левую ногу;

4 – и.п.



12. ОБЩЕТЕОРЕТИЧЕСКИЙ КУРС ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Одним из важных элементов сопровождения беременных является теоретическая подготовка к родам. Основная цель занятий – формирование устойчивого психоэмоционального состояния студенток на протяжении трех триместров беременности. Основными задачами занятий являются:

1. Сформировать сознательное отношение к беременности и родам, необходимым мероприятиям по подготовке во время беременности к родам и послеродовому периоду.

2. Создать у беременных студенток благоприятный эмоциональный фон уверенность в благополучном течении и исходе родов.

3. Обучить правилам личной гигиены в период беременности, послеродовом периоде и уходу за новорожденным.

Программа теоретических занятий содержит 12 тем.

Таблица 4

Тематический план теоретических занятий для беременных студенток

№ п/п	Разделы	Содержание	Триместры беременности		
			I-й триместр	II-й триместр	III-й триместр
1.	Психология беременности. Второй триместр беременности, гимнастика, самомассаж.	<ul style="list-style-type: none"> - психологические изменения в поведении беременной женщины (плаксивость, раздражительность, эмоциональность); - знакомство с малышом и общение с ним; - папа и малыш; - арт-терапия и рисование на животе; - физические упражнения во время беременности; - развитие малыша от зачатия до родов, - дыхательная гимнастика - релаксация и визуализация, как способ расслабления и активации жизненных сил, визуализация для принятия ребенка. 	350	-	-

2.	Третий триместр беременности. Сборы в роддом.	<ul style="list-style-type: none"> - развитие малыша от зачатия до родов - норма и патология во время беременности и когда обращаться к врачу; - сборы в роддом, когда и какие вещи необходимо приобрести; - правильное и вкусное питание будущей мамы. Витамины во время беременности. 	350	-	-
3.	Предвестники родов. Дыхание в родах. Массаж.	<ul style="list-style-type: none"> - как определить начало родов, когда ехать в роддом; - дыхание в 1 и 2 периоде родов, методы естественного обезболивания; - массаж партнера в родах во время схваток и между ними; - сексуальные отношения и их особенности в период беременности. 	350	-	-
4.	Физиология родов - первый период родов.	<ul style="list-style-type: none"> - что такое роды и что ощущает женщина; - роль партнера в родах; - методы обезболивания; - семейные отношения и формирование крепкой связи мама-малыш-папа; - колыбельные и сказки и их роль в развитии малыша до и после родов. 	300	-	-
5.	Второй период родов. 3 период родов. Ранний послеродовый период.	<ul style="list-style-type: none"> - физиология второго периода родов; - положение тела во втором периоде; - вертикальные роды; - роды лежа на боку; - эффективные приемы во втором периоде родов; - потуги. Что, когда и как?; - третий период родов. Тепловая цепочка; - ощущения женщины и помощь партнера во втором периоде родов; - когда и как малыша выкладывают на живот маме. 	300	-	-
6.	Грудное вскармливание	<ul style="list-style-type: none"> - особенности выработки грудного молока; - стоит ли сцеживать молоко; 	300	-	-

		<ul style="list-style-type: none"> - как сохранить форму груди и выкормить малыша; - 10 законов - 100% успеха грудного вскармливания; - лактационные кризы. 			
7.	Восстановление после родов. Питание и грудное вскармливание	<ul style="list-style-type: none"> - первые дни после родов - питание, гигиена; - физические нагрузки после родов; - питание во время грудного вскармливания; - дыхательная гимнастика. Визуализация для энергетической подпитки ребенка. 	-	550	-
8.	Уход за малышом.	<ul style="list-style-type: none"> - утренний туалет, одевание и прогулки; - отработка навыков на практике; - психологические потребности ребенка первого года жизни; - борьба с возможными проблемами первых месяцев (колики, срыгивание); - тренировка общения с малышом на манекене (утреннее умывание, замена подгузника, массаж малыша 1-6 месяцев жизни). 	-	600	-
9.	Физическое развитие ребенка и его здоровье	<ul style="list-style-type: none"> - транзиторные состояния новорожденных; - режим дня; -советы по уходу за ребенком; -прививки и иммунитет малыша; -домашняя аптечка; -введение прикорма. 	-	600	-
10.	Раннее развитие малыша и юридическая документация после выписки из роддома.	<ul style="list-style-type: none"> - плавание в ванной и в бассейне; - температурный режим и закаливание; - психологические потребности ребенка первого года жизни; - юридическая документация после выписки из роддома; - выбор поликлиники и педиатра. 	-	-	650

11.	Неотложные состояния малыша. Уход за малышом в период болезни.	<ul style="list-style-type: none"> - транзиторные состояния у новорожденного - желтуха, подъем температуры тела, потеря веса; - подъем температуры тела; - ОРЗ и детские инфекции; - особенности иммунитета детей до 1 года; - аллергии, диатезы, дисбактериоз. 	-	-	650
12.	Раннее развитие малыша. Современные методики - польза или вред.	<ul style="list-style-type: none"> - психологические потребности ребенка первого года жизни; - обучение малыша в домашних условиях; - плюсы и минусы развивающих занятий; - адаптация к детскому саду; - развивающие методики: Домана, Монтессори, Никитиных и Зайцева; - тренировка общения с малышом на манекене (утреннее умывание, замена подгузника, массаж малыша 1-6 месяцев жизни). 	-	-	600
ВСЕГО			1950	1750	1900

Примечание. Теоретические занятия проводятся 3 раза в неделю, продолжительностью 50 минут.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Беременность, как физиологический период жизни женщины, требует выделения в ее физическом воспитании специального раздела «Физическое воспитание беременных студенток», в котором задачи и выбор средств обуславливается особенностями состояния и функциональными сдвигами, происходящими в организме женщины во время беременности. Неотъемлемой частью физического воспитания беременных является выполнение специально подобранных физических упражнений, допустимых для выполнения именно во время беременности. Физические упражнения являются средством физического воспитания, так как они дают возможность строгой дозировки двигательной нагрузки по силе, скорости, амплитуде, направлению движения, выборочного воздействия на различные мышечные группы и суставы. Занятия физическими упражнениями способствуют сохранению физических кондиций, поддержанию уровня физической подготовленности и функционального состояния в период беременности, а также способствуют улучшению психического и эмоционального состояния.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамченко, В.В. Современные методы подготовки беременных к родам / В.В. Абрамченко. – СПб.: АСТ, 1992. – 167 с.
2. Абрамченко, В.В. О психологической готовности женщины к родам / В.В. Абрамченко // Готовность организма к родам. – Л.: НИИАГ им Д.О. Отта, 1976. – С. 32-35.
3. Абрамченко, В.В. Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии / В.В. Абрамченко, В.М. Болотских. – СПб.: СпецЛист, 2007. – 200 с.
4. Абрамченко, В.В. Активное ведение родов / В.В. Абрамченко. – СПб.: Специальная литература, 1996. – 668 с.
5. Абрамченко, В.В. Безопасное материнство. (Физическое совершенство женщины). / В.В. Абрамченко. – СПб.: ИАГ РАМН им. Д.О. Отта, 1997. – 240 с.
6. Акимова, С.В. Гимнастика для женщин, ожидающих Чуда. Комплекс упражнений для беременных / С.В. Акимова. – Москва: ЦРК АКВА, 1996. – 24 с.
7. Акин, А. Девять месяцев и вся жизнь / А. Акин, Д. Стрельцова. – СПб.: АСТ, 1999. – 64 с.
8. Астахов, В.М. О применении дозированных физических нагрузок в комплексной дородовой подготовке женщин с перенесенной беременностью / В.М. Астахов // Педагогика, акушерство и гинекология. 1986. – № 2. – С. 56–57.
9. Астахов, В.М. Изометрическая и дыхательная гимнастика в дородовой подготовке беременных / В.М. Астахов // Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия. 1996. – № 3. – С. 45–47.
10. Аршавский, И.А. Очерки по возрастной физиологии / И.А. Аршавский. – М.: Медицина, 1969. – С. 20–21.
11. Астахов, В.М. Комплексная дородовая подготовка беременных в современном аспекте / В.М. Астахов // Пути снижения материнской и перинатальной заболеваемости и смертности: Тезисы докладов 15-го Всесоюзного съезда акушеров и гинекологов. – Донецк, 1989. – С. 42–43.
12. Бурбо, Л. Фитбол за 10 минут в день / Л. Бурбо. – Ростов Н/Д: Феникс, 2005. – 160 с.
13. Венс, М. Физиотерапия. Физические упражнения подготавливающие женщину к активному участию в родах / М. Венс, А.А. Зембатов. – М.: Медицина, 1986. – 167 с.
14. Герасимова, Т.Г. Методические рекомендации по подготовке беременных женщин к родам / Т.Г. Герасимова. – Иркутск: Изд-во Центр Материнства и Детства, 2002. – 68 с.
15. Кавторова, Н.Е. Гимнастика при беременности / Н.Е. Кавторова //

- Лечебная физическая культура: справочник. – М.: Медицина, 2004. – С. 376–377.
16. Казанцева, А.Ю. Беременность и фитнес. До и после родов / А.Ю. Казанцева. – СПб.: Издательский Дом Нева, 2003. – 56 с.
 17. Козина, Г.Ю. Здоровье в ценностном мире студентов / Г.Ю. Козина // Социс. – 2007. – № 9. – С. 147–149.
 18. Сенчук, А.Я. Безопасное материнство (физиологическая беременность) / А.Я. Сенчук, Б.М. Венцовский, А.В. Заболотная, А.В. Чернов. – Н.: Гидромакс, 2008. – 175 с.
 19. Сидорова, И.С. Физиология и патология родовой деятельности / И.С. Сидорова. – М.: Медицина, 2000. – 311 с.
 20. Сэдгроув, Д. Ваше здоровье во время беременности / Д. Сэдгроув. – М.: Махаон, 2005. – 157 с.

Учебное издание

ВЕНСКОВИЧ Дина Александровна

**ПРОГРАММА
ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ЗАНЯТИЙ
ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ В РАМКАХ
«ШКОЛЫ БУДУЩЕЙ МАМЫ»**

Методические рекомендации

Технический редактор *Г.В. Разбоева*
Компьютерный дизайн *Т.Е. Сафранкова*

Подписано в печать .2015. Формат 60x84 ¹/₁₆. Бумага офсетная.

Усл. печ. л. 2,90. Уч.-изд. л. 2,10. Тираж экз. Заказ .

Издатель и полиграфическое исполнение – учреждение образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».

Свидетельство о государственной регистрации в качестве издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий

№ 1/255 от 31.03.2014 г.

Отпечатано на ризографе учреждения образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».

210038, г. Витебск, Московский проспект, 33.