

**Контроль,
самоконтроль в
занятиях физической
культурой и спортом**

**Профилактика
травматизма**

Врачебный контроль и врачебно-педагогические наблюдения дадут лучший результат, если они будут дополнены самоконтролем.

Самоконтроль - существенное дополнение врачебного контроля. Он проводится самими занимающимися. Для этого каждый из них обязан вести дневник самоконтроля.

Самоконтроль позволяет своевременно установить наличие тех или иных отклонений, в состоянии здоровья занимающихся принять необходимые меры по их устранению. В то же время самоконтроль позволяет врачу вести регулярный текущий контроль, а тренеру вносить те или иные изменения в тренировочные планы.

Главное же его преимущество состоит в том, что занимающиеся осуществляя повседневные самонаблюдения, могут наглядно ощутить благотворное действие занятий физическими упражнениями на состояние своего здоровья.

К ведению дневника самоконтроля занимающихся необходимо приучить с самого начала занятий в группе. При этом подробно освещаются цели и задачи самоконтроля раскрывается значение отдельных показателей объективных и субъективных данных.



Самоконтроль в процессе физического воспитания и при занятиях спортом

Педагогический контроль - планомерный процесс получения информации о физическом состоянии занимающихся физической культурой и спортом. Проводится для того чтобы проверить насколько соответствует педагогическое воздействие повышению эффективности учено-тренировочных занятий.

Задачи педагогического контроля:

1. Оценить эффективность применяемых средств и методов тренировки;
2. Выполнить план тренировки;
3. Установить контрольные нормативы, оценивающие физическую техническую тактическую теоретическую подготовленность спортсменов;
4. Выявить динамику развития спортивных результатов и спрогнозировать достижения отдельных спортсменов;
5. Отобрать талантливых спортсменов.

Виды педагогического контроля:

1. Поэтапный - оценивать состояние спортивно- технической и тактической подготовки занимающихся на конкретном этапе.
2. Текущий - определять повседневные изменения в подготовке занимающихся.
3. Оперативный - экспресс- оценка того состояния, в котором находится занимающийся в данный момент.
4. Главное в педагогическом контроле - оценить психофизическое состояние занимающихся физической культурой.



Педагогический контроль. Содержание педагогического контроля

Врачебный контроль - это комплексное медицинское обследование физического развития и функциональной подготовленности занимающихся физической культурой и спортом.

Он направлен на изучение состояния здоровья и влияния на организм регулярных физических нагрузок. Основная форма врачебного контроля - врачебное обследование.

Периодичность врачебного контроля или осмотра зависит от квалификации, а так же от видов спорта. Школьники проходят врачебный осмотр в начале учебного года, спортсмены- 2 раза в год.

Врачебное обследование подразделяется на первичное повторное.

Первичное - проводится, чтобы решить вопрос о допуске к регулярным занятиям физическими упражнениями и спортом.

Повторное - проводится чтобы убедиться насколько соответствуют объем и интенсивность нагрузки состоянию здоровья а так же для того чтобы корректировать учебно-тренировочный процесс.



Врачебный контроль

Травматизм -- совокупность травм, возникших в определенной группе населения за определенный отрезок времени. Наибольший уровень травматизма отмечается у мужчин в возрасте 20-49 лет, а у женщин - 30-59 лет, причём во всех возрастных группах этот показатель значительно выше у мужчин. Среди всех причин первичной инвалидности и смертности травмы занимают третье место, а у лиц трудоспособного возраста травмы занимают первое место среди причин смерти. Травматизм - часть общей заболеваемости населения.

Травмы подразделяют на:

1. Производственные:

- промышленные,
- сельскохозяйственные,
- строительные,
- на транспорте и др.

2. Непроизводственные:

- бытовые,
- уличные,
- дорожно-транспортные,
- спортивные,
- школьные,
- детские и пр.

Спортивный травматизм

Травматизм спортивный - несчастные случаи, возникшие при занятиях спортом (плановых, групповых или индивидуальных, на стадионе, в спортивной секции, на спортивной площадке) под наблюдением преподавателя или тренера. Несчастные случаи со школьниками во время занятий физкультурой по школьной программе в эту группу травм не включаются. Спортивные травмы составляют 2-3% всех травм. Наиболее часто они возникают при занятиях боксом, футболом, хоккеем, борьбой, мотоспортом, гимнастикой. При каждом виде спорта бывают типичные травмы. Так, у футболистов и хоккеистов чаще наблюдаются повреждения менисков коленного сустава; у лыжников и фигуристов - винтообразные переломы диафиза голени, лодыжек и растяжения связочного аппарата голеностопного сустава. Наиболее распространены повреждения мягких тканей с преобладанием ссадин и потертостей; переломы костей не превышают 3% общего числа травм, вывихи составляют 3-5%. По локализации наибольшее число повреждений приходится на конечности, далее следуют травмы головы и туловища. Объективным показателем тяжести повреждения является длительность и стойкость потери спортивной работоспособности.

Профилактика травматизма



Спасибо за внимание!