



Министерство образования и науки Украины
Севастопольский национальный
технический университет

Отформатировано: Ширина: 14,8 см, Высота: 21 см, Расстояние от края до верхнего колонтитула: 1,2 см, Расстояние от края до нижнего колонтитула: 1,2 см

**ОБОСНОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ
ПО ФИЗВОСПИТАНИЮ В ВУЗЕ**
(ОТДЕЛЕНИЕ СМГ Специальное медицинское от-
деление):

Отформатировано

Методические указания
к практическим занятиям
для студентов всех форм обучения
по дисциплине «Физическая культура и спорт»
в специальном медицинском отделении

Отформатировано

Севастополь

20056

(методическое пособие)

2

УДК 378.796.0375-1

Обоснование эффективности организации учебных занятий по
физвоспитанию в ВУЗе (отделение СМОФ): Метод. указания к

практическим занятиям для студентов всех форм обучения по дисциплине «Физическая культура и спорт» в специальном медицинском отделении:

— Методические рекомендации по физвоспитанию/ Сост. асс. О.Ю. Мещерякова – Севастополь: Изд-во СевНТУ, 2006. – 20 с. – 2005. – 243 с./

Целью методических рекомендаций-указаний является оказание помощи преподавателям и студентам СМОФ в овладении теоретических и практических знаний в области физического воспитания в ВУЗе, специальном медицинском отделении.

Методические рекомендации предназначены для студентов всех специальностей.

Методические рекомендации-указания рассмотрены и обсуждены на заседании кафедры физвоспитания и спорта СевНТУ (протокол № 4 от «22» _____ декабря 2005 г.

Допущено учебно-методическим центром СевНТУ в качестве методических рекомендаций-указаний.

Рецензент: зав. кафедрой Физического воспитания и спорта, канд. педагогич. наук, доцент Гальчинский В.А.

СОДЕРЖАНИЕ

Отформатировано

ВВЕДЕНИЕ.....	74
1. ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ, КАК УЧЕБНАЯ ДИСЦИПЛИНА ВУЗА.....	74
1.1. Содержание дисциплины по физическому воспитанию.....	95
1.2. Система распределения студентов по учебным отделениям....	96
2. ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЯ В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ.....	106
2.1. Цели и задачи физического воспитания.....	117
2.2. Этапы физического воспитания.....	117

2.3. Особенности выбора медицинской подгруппы.....	12889
2.4. Профессионально-прикладная подготовка	14101012
3. ПОСТРОЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В СПЕЦОТДЕЛЕНИИ.....	15111113
3.1. Упражнения, применяемые в спецотделении	171312
4. ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ И САМОКОНТРОЛЬ В СМФСМО . 2015	
5. ПОРЯДОК ВЫСТАВЛЕНИЯ ЗАЧЕТА	231818
6. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ.....	241918
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	241919

ВВЕДЕНИЕ—1**1.ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ КАК УЧЕБНАЯ
ДИСЦИПЛИНА ВУЗА—3****1.1.Содержание дисциплины по физическому воспитанию
—5****1.2.Система распределения студентов по учебным отделениям
—6****2.ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЯ В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНОМ
ОТДЕЛЕНИИ7****2.1.Цели и задачи физического воспитания—8****2.3.Этапы физического воспитания9****2.4.Особенности выбора медицинской подгруппы 9****2.5.Профессионально-прикладная подготовка—14****3.ПОСТРОЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В СПЕЦОТДЕЛЕНИИ—15****3.1.Упражнения, применяемые в спецотделении—18****4.ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ И САМОКОНТРОЛЬ В СМГ
—23****5.ПОРЯДОК ВЫСТАВЛЕНИЯ ЗАЧЕТА—27****6.КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ—28****БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК—29**

ВВЕДЕНИЕ

*Ничто так сильно не разрушает
человека, как продолжительное бездействие.*

Аристотель

Отформатировано

—В переломные моменты, подобные тому, которые переживает наша страна сегодня, очень многое зависит от состояния культуры.

—Физическая культура, являясь одной из форм культуры, может и должна сыграть в этом важную роль, так как ее существенной функцией наряду с физическим воспитанием и профилактикой здоровья, рассматриваемого не только как личная собственность, но и как национальное достояние, ~~является социализация (процесс усвоения общественной и личностной системы ценностей) человека, его морально-психологическая подготовка к жизни, его морально-психологическая подготовка к жизни.~~ В силу того, что все успехи и достижения человека, равно как и его неудачи, в физической культуре зависят главным образом от него самого, в нем вырабатываются самостоятельность, инициатива, собранность, уверенность в себе; появляются самодисциплина, чувство самодостаточности, способность преодолевать трудности и умение отстаивать свои честь и достоинство. —А чем совершенней становится человек, тем выше поднимается уровень культуры общества в целом.

1. ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ -КАК УЧЕБНАЯ ДИСЦИПЛИНА ВУЗА

— Подавляющее большинство наших сограждан недостаточно образованы и воспитаны в области физической культуры. Они добровольно лишают себя требуемой двигательной активности, этой биологической потребности организма, такой же, как потребность в пище, сне. Двигательная недостаточность провоцирует развитие гипокинезии: ухудшение функционального состояния ведет к нарушению способности выполнять физические нагрузки. Постепенно развивающиеся двигательное "голодание" ведет к развитию заболевания. Болезнь всегда поражает определенную функцию. Поэтому неблагополучие в любом участке организма приводит к снижению работоспособности и ухудшению общего состояния [2]. Опасность гипокинезии позволяет понять, почему при большинстве заболеваний, необходима мышечная деятельность.

— Официальная статистика говорит о том, что более половины дошкольников имеют отклонения в состоянии здоровья; только 10 % выпускников общеобразовательных школ признаются здоровыми; более чем у 50 % студентов полностью отсутствует проявление двигательной активности в период учебной деятельности, а во время экзаменационной сессии – 39-46 % от уровня их двигательной активности во время каникул. А именно уровень физической нагрузки во время каникул отражает истинную потребность молодых людей в движениях. То есть дефицит движения у большинства студентов в течение — 80 % времени учебного года составляет от 30 до 60 %. Таким образом, к дисциплине "Физическая культура" необходимо относиться как к фундаменту будущих успехов в учебном, а затем и в профессиональном труде. Физической культуре отведено особое место в ряду гуманитарных и социально-экономических дисциплин ВУЗа. ~~Слово "гуманитарный" (от лат. humanitas — человеческая природа, образованность) означает "обращенный к человеческой личности". Да, можно стать хорошим специалистом в выбранной профессии, но при этом быть совершенно беспомощным в решении простейших вопросов человеческих взаимоотношений.~~ Возможность решать подобные вопросы дают занятия физкультурно-спортивной деятельностью, конечно же при серьезном отношении к ней. Физическая культура, как учебная дисциплина предоставляет возможность тесных межпредметных связей с другими учебными дисциплинами. ~~Теория физической культуры органически впитала в себя знания многих других наук.~~ Именно на базе этого предмета, где у каждого есть определенный объем зна-

ний, и некоторый практический опыт, легче осваивать умение учиться в условиях любого учебного заведения. Особенностью физической культуры как обязательной дисциплины является то обстоятельство, что проводимые по ней практические занятия – это активный отдых в режиме учебного дня от прочей деятельности, это не только расход энергии, а пополнение ее, поднятие уровня умственной работоспособности [3].

1.1. Содержание дисциплины по физическому воспитанию

—Содержание учебного материала распределено по трем разделам: теоретическому (теоретические знания), практическому (учебные, учебно-методические и учебно-тренировочные занятия) и контрольному (контрольные занятия). Особую значимость представляют теоретические, учебные и учебно-методические занятия. И их помощью формируется мировоззренческая система личных научно-практических знаний из биологии и медицины, физиологии и анатомии, психологии и педагогики, теории и методики физической культуры и многих других наук, связанных с психофизическим развитием и совершенствованием человека.

—Содержание дисциплины "Физическое воспитание" – учебные часы, дополнительные занятия по выбору, учитывающие индивидуальность студента, его мотивы, интересы, потребности.

1.2. Система распределения студентов по учебным отделениям

—Для практических занятий студентов распределяют по учебным отделениям: спортивному, основному, подготовительному и специальному. Распределение проводится в начале учебного года после медицинского обследования с учетом состояния здоровья, физического развития, физической и спортивной подготовленности, интересов. В спортивное отделение зачисляют студентов основной группы, состоящее из учебных групп по видам спорта, показавших хорошую общую физическую и спортивную подготовленность и проявивших желание углубленно заниматься одним из видов спор-

та, организованном в ВУЗе. Студенты этого отделения имеют высокую спортивную квалификацию, могут быть переведены на индивидуальный график занятий, но с обязательным выполнением в установленные сроки зачетных требований.

—В специальное медицинское отделение (СМО) зачисляются студенты, отнесенные к специальной медицинской группе, с учетом их уровня физического здоровья (–УФЗ–). Тех, кто по состоянию здоровья освобожден от практических занятий на длительный срок, зачисляют в специальное учебное отделение для освоения теоретических разделов программы. Студенты, не прошедшие медицинского обследования, к учебным занятиям не допускаются. Перевести студента из одного учебного отделения в другое можно по его желанию, состоянию здоровья и возможностей кафедры, только после успешного окончания семестра или учебного года. Перевод студентов из основного отделения в специальную медицинскую группу и обратно, на основании медицинского заключения, может производиться в любое время учебного года.

2. ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЯ В СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Отформатировано

—Для того, чтобы правильно понимать особенности различных форм и средств физического воспитания в СМФСМО, необходимо различать процесс занятий специальных групп от занимающихся других групп. В чем заключается специфичность физического воспитания, которая более всего определяет оздоровительную эффективность этого процесса? Прежде всего, в использовании специфических физических упражнений лечебной физкультуры. Однако это не главный фактор. Главное же в этой системе – формы (ЛФК, утренняя гигиеническая гимнастика), особенности организации и проведения занятий [2]. При помощи специальных физических упражнений, а также использования определенных методических приемов процесс физического воспитания удастся подчинить задачам восстановления здоровья юношей и девушек. От того, какие средства физического воспитания применяются в занятиях, какова методика их использования и как организован процесс физического воспитания, зависит и оздоровительный результат – степень восста-

новления функций организма после перенесенного заболевания, способность организма противостоять неблагоприятным влияниям окружающей среды, а также профессионально-прикладной эффект – уровень развития двигательных навыков и качеств, необходимых для совершенного овладения будущей специальностью [1].

2.1. Цели и задачи физического воспитания

Отформатировано: По центру

Отформатировано: По ширине

Основные цели физического воспитания конкретизируются в работе с занимающимися специальных медицинских групп в следующих задачах:

- укрепление здоровья;
- содействие гармоническому физическому развитию;
- закаливание организма;
- повышение умственной и физической работоспособности, ликвидация последствий травм и болезней;
- формирование основных двигательных умений и навыков, необходимых для освоения будущей специальности.

2.3.2. Этапы физического воспитания

—На различных этапах занятий с учащимися преподаватель решает различные задачи. Вначале, на первом этапе, ему предстоит обеспечить быстрое восстановление нарушенных заболеванием функций, для чего в свою очередь необходимо повысить приспособительные возможности организма учащихся к восприятию физических упражнений за счет привычных форм двигательной активности. Затем, на фоне достигнутых результатов, возможно приступать к доступной тренировке нарушенных функций организма, обеспечивая тем самым восстановление общей работоспособности. На заключительных этапах занятий решаются задачи развития профессионально важных двигательных качеств, обеспечивающих в своей совокупности высокий уровень специальной работоспособности [2].

2.43. Особенности выбора медицинской подгруппы

—Для решения вышепоставленных задач, необходимо, по существу, обеспечить каждому из занимающихся полноценный в количественном и качественном отношении двигательный режим, правильный выбор медицинской подгруппы, а также активное использование всего арсенала средств физического воспитания [1]. Между тем в практике выбора медицинской подгруппы существует большое количество противоречий и недостатков. Они, как правило, становятся предпосылкой для последующих недостатков, в силу чего вся система занятий физическими упражнениями и закаливания значительно теряет в своей эффективности.

1. Количество юношей и девушек, относимых по состоянию здоровья к медгруппам, чаще всего чрезмерно, причем в эти группы нередко попадают люди, которые вполне могли бы заниматься в подготовительной или даже в основной группах. Отсутствие строго определенного подхода врачей к комплектованию специальной медицинской группы, определение группы для занятий только на основании диагноза без учета степени функциональных нарушений, физического развития и подготовленности. Нередко специалисты включают многих занимающихся с незначительными нарушениями опорно-двигательного аппарата или сердечно-сосудистой системы в специальную медгруппу без достаточных оснований. Перестраховка при определении медгруппы приносит немалый вред здоровью юношей и девушек, остро нуждающихся в двигательной активности как обязательном условии полноценного физического и психического развития.

2. Серьезнейший ущерб делу оздоровления наносит запрет (так называемое "освобождение" от занятий физическими упражнениями) или частичное ограничение определенных упражнений из двигательного режима. Необходимо отметить, что те физические упражнения, к которым организм плохо адаптирован (почему они и представляют наибольшую опасность при передозировании), оказываются самыми ценными в условиях строго дозированного использования. Любые упражнения могут быть исключены лишь на некоторое время, после чего они должны постепенно применяться.

Ни одно физическое упражнение, обладающее жизненно-прикладным значением, не может быть объявлено противопоказанным вообще, без указания периода, в течение которого действует запрет, на основании неудовлетворительной адаптации организма к этому упражнению.

3. Достижение максимального оздоровительного эффекта в процессе занятий требует использования строго дифференцированных (в зависимости от существующих нарушений и объема приспособительных возможностей) методов занятий. Важно иметь в виду, что организм занимающихся, отнесенных по состоянию здоровья к спецмедгруппам, нуждается в двигательной активности не меньше, а чаще всего больше, чем организм здоровых юношей и девушек, причем им требуется качественно иная двигательная активность.

—Освоение новых физических упражнений и двигательных навыков, несомненно, важно для занимающихся. Однако непосредственной, ближайшей по времени "отдачей" от процесса физического воспитания может и должно стать повышение умственной и физической работоспособности. Рационально организованные, в соответствии с современными достижениями теории и методики физического воспитания и лечебной физкультуры, занятия физическими упражнениями и закаливание существенно повышают психическую и физическую работоспособность.

—Каждое из средств физического воспитания обладает способностью стимулировать работоспособность. Однако гораздо больший эффект обнаруживает комплексное применение различных форм занятий физическими упражнениями и естественных сил природы. Помимо уроков физического воспитания следует использовать дополнительные занятия и утреннюю гигиеническую гимнастику. Затраты времени — измеряются минутами, но полностью окупаются возрастающим объемом внимания занимающихся, усиление их способности к восприятию и переработки информации, улучшением функционального состояния организма и повышением работоспособности [3].

—Обязательной составной частью оздоровительного комплекса физической культуры является использование закаливающих воздействий [1], которые, как ничто другое, обеспечивают высокий тонус центральной нервной системы, повышают силу, подвижность и уравновешенность нервных процессов, т.е. улучшают умственную

и физическую работоспособность. Без закаливающих воздействий не может сформироваться температурная устойчивость организма, обеспечивающая способность его противостоять колебаниям метеорологических факторов, которые вызывают у незакаленного организма ослабление защитных сил и, как следствие, — простудные заболевания. Для юношей и девушек, перенесших заболевание, бывших длительное время на постельном режиме в постоянных, комфортных условиях и в результате этого резко ослабленных в своей реактивности, значение закаливания трудно переоценить. Уже только однократное холодовое воздействие в виде обливания лица и туловища влажным полотенцем улучшает функциональное состояние центральной нервной системы, деятельность органов чувств. Систематическое применение этих процедур в комплексе с занятиями физическими упражнениями повышает их эффективность и способствует поддержанию высокой и устойчивой трудоспособности [4].

2.5.4. Профессионально-прикладная подготовка

—Для решения вышепоставленных задач в ВУЗах служит организация физического воспитания, обеспечивающая профессионально-прикладную физическую подготовку.

—Для занимающихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским подгруппам, профессионально-прикладная физическая подготовка имеет большое значение, чем для совершенно здоровых, —ведь юношам и девушкам, перенесшим заболевание, нельзя рассчитывать на то, что они приспособятся к требованиям своей трудовой деятельности за счет природных способностей организма. Перенесенное заболевание, нанесшее определенный "урон" физической подготовленности организма, при активном участии самого студента, с помощью специальных средств физического воспитания поможет развить наиболее важные двигательные умения и навыки, способные обеспечить будущему специалисту высокопроизводительный труд. Недостаточное внимание к решению этой задачи приводит к тому, что будущий специалист

при всевозрастающей конкуренции окажется ненужным работником [3]. Между тем, успешное освоение профессионально важных умений и навыков представляет собой вполне посильную задачу практически для всех занимающихся, которые требуют, как правило, небольших по интенсивности физических напряжений. Основной барьер, мешающий решению этой задачи – психологический. Для его преодоления важно иметь в виду, что профессиональная работоспособность обеспечивается за счет меньшего развития двигательных качеств, чем обычная мышечная деятельность. Включение имеющих прикладное значение двигательных навыков в занятия физическими упражнениями, которые осуществляются с лечебно-профилактическими целями, способствуют повышению эффективности занятий.

3. ПОСТРОЕНИЕ ЗАНЯТИЙ В СПЕЦОТДЕЛЕНИИ

—Для эффективных занятий важен правильный подбор занимающихся в подгруппах. Необходимо учитывать, что важным условием оптимального комплектования учебных групп является примерно одинаковый уровень функциональных возможностей студентов. Вот почему допускается зачисление в группу для совместных занятий занимающихся, перенесших различные заболевания при условии сходного уровня их подготовленности к выполнению нагрузок.

—Прежде чем начинать занятия в СМФСМО, преподаватель обязан ознакомиться с диагнозом и результатами врачебного обследования занимающихся. Наиболее важное для преподавателя – заключение врача, в котором указываются основной диагноз и стадия болезни, сопутствующие заболевания, особенности физического развития и оценка функционального состояния. Если врач на основании обследования находит какие-либо упражнения противопоказанными на определенный период для занимающегося, это должно быть отмечено в его заключении.

—На занятиях в СМФСМО целесообразно придерживаться общепринятой структуры занятия по физическому воспитанию. Однако в его организации и методике проведения нужно обращать внимание на все 4 части:

Вводная часть включает подсчет частоты пульса, опрос самочувствия и определение двигательного режима для занимающихся.

Подготовительная часть включает развитие общей выносливости в аэробном режиме (ходьба, бег на пульсе не выше 160 ударов/мин), общеразвивающие упражнения, выполняемые вначале в медленном, затем в среднем темпе. Начинают с упражнений на дыхание, гибкость, а далее – общеразвивающие для мышц рук, ног и туловища, вовлекающие не менее половины мускулатуры тела. Не рекомендуется выполнение упражнений, требующих больших мышечных усилий и затрудняющих дыхание. Необходимо обеспечить поочередное включение всех крупных мышечных групп в деятельность, при этом нагрузка должна возрастать без резких подъемов.

Основная часть включает обучение новым физическим упражнениям и двигательным навыкам. В ней осуществляют развитие двигательных качеств (быстрота, сила, ловкость, выносливость, гибкость) и обеспечивают решение основных задач физического воспитания на конкретном этапе занятий. Учебный материал распределяют таким образом, чтобы в первой половине занятия были более доступные и легкие физические упражнения (обучение). Также на занятиях используют повторение упражнений, усвоенных на предыдущих занятиях. Очень важно избегать утомления, вызванного повторением однообразных движений. Целесообразно применять двигательные переключения в виде кратковременных (8-15 с) интенсивных движений, выполняемых неустоленными мышцами. Предусмотренное программой по физическому воспитанию освоение упражнений гимнастики, легкой атлетики, спортивных и подвижных игр обеспечивается главным образом за счет основной части занятия. Для удобства освоения материала по отдельным разделам подготовки целесообразно использовать не только основную, но и подготовительную часть занятий. Проводя занятия, необходимо обеспечить не только овладение элементарными движениями этого вида спорта, но и формирование различных двигательных качеств. Иначе говоря, занятия по легкой атлетике должны помочь занимающемуся освоить не только основные движения этого вида спорта (различные виды ходьбы и бега, технику прыжков и метаний), но и развитие выносливости, быстроты, силы.

Заключительная часть включает упражнения на расслабление и дыхательные. Основная задача – способствовать восстановлению сдвигов функционального состояния организма, вызванных физическими нагрузками [2].

—С целью контроля за правильным распределением нагрузки в занятии студентов на первом же занятии обучают измерять частоту пульса, которую по сигналу преподавателя они определяют в течение 10-секундного интервала времени. Такой подсчет производится 4 раза на каждом занятии: до занятия, в середине (после наиболее утомительного упражнения основной части), после занятия (в первые 10 секунд) и через 5 мин. восстановительного периода.

Отформатировано: русский

3.1. Упражнения, применяемые в спецотделении

—В практике физического воспитания учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам, используют упражнения для всех мышечных групп, причем часто возникает необходимость специального усиления воздействия на одну или несколько групп мышц. Как правило, такая необходимость является следствием слабости определенных мышц в результате перенесенного заболевания или нарушения развития [3]. По характеру мышечной деятельности применяют главным образом динамические упражнения. Для решения специальных задач (всестороннего развития) используют также **статические** упражнения. **Динамические** упражнения имеют преимущества перед статическими, т.к. именно динамический компонент мышечной деятельности обеспечивает глубокие преобразования двигательной функции, а также функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем, которые характеризуют расширение их рабочих возможностей в ходе роста и развития организма [4]. В физическом воспитании студентов специальных групп применяют циклические и ациклические физические упражнения. Ценности **циклических** упражнений для жизнедеятельности организма подтверждается специалистами, считающими, что для достижения долголетия, фундамент которого формируется в период роста и развития, необходимы циклические физические упражнения, повторяемые многократно и систематически.

Отформатировано: русский

Отформатировано: русский

Ациклические упражнения пригодны в решении специальных задач, в освоении важных в профессиональном отношении навыков и умений.

—Различая физические упражнения по особенностям энергетических процессов, обеспечивающих двигательную активность, представляется возможным использовать мышечную деятельность для воздействия на биохимические процессы обмена веществ.

Аэробными называют упражнения, сопровождающиеся таким повышением легочной вентиляции и работы сердечно-сосудистой системы, которые обеспечивают необходимую для организма доставку кислорода и выделение оксида углерода. При этом в организме не увеличивается кислородный долг и отсутствует гипоксическое состояние; окислительные процессы обеспечиваются необходимым количеством кислорода. Выполнение анаэробных упражнений осуществляется при недостатке кислорода, поступление его в организм не соответствует резко возросшим запросам, образуется кислородный долг.

Анаэробные условия мышечной деятельности резко увеличивают нагрузку на центральную нервную систему, органы кровообращения, печень, почки. Основным действующим фактором, который изменяет функциональное состояние систем организма является гипоксия. Вот почему эти физические упражнения резко используют в оздоровительных целях, рассматривая их как чрезмерное воздействие на организм. На последующих этапах физического воспитания, когда адаптация организма к условиям мышечной деятельности значительно возрастет, могут быть дозировано использованы смешанные упражнения.

—Для занимающихся специальных групп наиболее ценны физические упражнения, включающие в деятельность большое количество мышечных групп. Локальные физические упражнения, как правило, применяются реже.

—**Интенсивность физических упражнений** – главный фактор дозированного воздействия мышечной деятельности на организм. В начальном периоде занятий используют физические упражнения малой интенсивности, увеличивающие частоту сердечных сокращений до 25-30 % от исходного уровня (от 75-78 ударов/мин до 95-110 ударов/мин). Физические нагрузки средней интенсивности повышают частоту пульса до 40-50 % от исходной (до 120-140 ударов/мин). Упражнения большой интенсивности учащают сердечные

сокращения до 70-80 % от исходного уровня (до 130-160 уд/ров/мин) [3]. Дозированное применение упражнений субмаксимальной интенсивности может быть разрешено лишь в занятиях подготовительной группы, а максимальной – в основной группе.

—Различая *упражнения по их направленности*, выделяют физические упражнения силовые, на быстроту, гибкость, ловкость, выносливость. Наилучшая адаптация организма развивается лишь в том случае, если применяют различные по своей направленности упражнения. Основой должно быть использование упражнений на выносливость, оказывающих благоприятное влияние на деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Упражнения на силу и быстроту целесообразно включать в середине — занятия в качестве двигательных переключений, а затем осуществлять постепенную тренировку этих качеств. Упражнения на ловкость и гибкость не имеют для занимающихся ограничений. В занятиях желательны *физические упражнения с предметами*. Они повышают эмоциональную насыщенность занятий, делают упражнения более интересными. *Упражнения на тренажерах и снарядах* используют в ограниченной степени. Успешно применяют упражнения на гимнастической скамье и гимнастической стенке. *Упражнения на перекладине* ценны своей возможностью обеспечить вытяжение позвоночника под воздействием силы тяжести собственного тела.

—Особенностью занятий в *СМФСМО*, их существенным отличием от всех других форм физического воспитания студентов является большое количество специальных упражнений, которые оказывают влияние на отдельные ослабленные системы организма. В отношении двигательного аппарата они позволяют увеличить подвижность в суставах, воздействовать на функцию отдельных мышц [2]. Можно влиять и на функцию дыхания, которая подчиняется произвольному управлению. Как правило, специальные упражнения в большом количестве включают в первые этапы занятий, когда наиболее выражена необходимость в восстановлении нарушенных функций и систем. На последующих этапах занятий рекомендуют преимущественно общеразвивающие упражнения. Главное требование к учебным занятиям, помимо их соответствия методическим правилам – занятия должны быть интересными. Всякий процесс физического воспитания обеспечивает наибольший успех, если вызывает заинтересованность занимающихся. Однако в *СМФСМО* это условие имеет первостепенное значение, так как организм мо-

Отформатировано: русский

Отформатировано: русский

лодых людей, перенесших заболевание, ограничен в свободе своей жизнедеятельности, причем чаще всего осознание ограниченности своих возможностей создает дополнительные "барьеры" [12]. Интересное, эмоционально насыщенное занятие с посильными заданиями для студентов дает намного больше для решения воспитательных, оздоровительных и образовательных задач, чем правильно организованное, но скучное занятие.

Отформатировано: русский

4. ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ И САМОКОНТРОЛЬ В СМОР

—Врачебный—— контроль – это комплексное медицинское обследование физического развития и функциональной подготовленности занимающихся физкультурой и спортом. Он направлен на изучение состояния здоровья и определение влияния на организм студентов регулярных занятий физическими упражнениями. Основная форма врачебного контроля – врачебное обследование. Студенты проходят врачебный контроль в начале учебного года, спортивные – 2 раза в год. Врачебное обследование подразделяется на первичное, повторное и дополнительное.

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

—Повторное обследование проводится, чтобы убедиться, насколько соответствует объем и интенсивность нагрузки состоянию здоровья, а также для того, чтобы корректировать учебный процесс.

—Дополнительные врачебные обследования проводятся для того, чтобы решить вопрос о возможности приступить к занятиям после перенесенных заболеваний и травм.

—Основное предназначение медицинского контроля (осмотра) в том, чтобы определить состояние здоровья студентов и распределить их по подгруппам: подготовительной, специальной. Кроме этого часть студентов направляется на лечебную физкультуру (ЛФК), а некоторые совсем освобождаются от практических занятий на некоторое время. Обычно такое обследование проводится визуальными методами и путем опроса, анкетирования. Если за-

трудняются определить состояние здоровья студента, его направляют на более детальное обследование к специалистам.

— Важным дополнением врачебного контроля является ежедневный самоконтроль – регулярные наблюдения за состоянием своего здоровья, физическим развитием и физической подготовкой и их изменениями под влиянием регулярных занятий упражнениями и спортом. При этом учитываются изменения в состоянии здоровья по объективным (инструментальным) показателям. По данным всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – здоровье человека зависит: 20 % — экология; 20 % — наследственность; 50 % — режим труда и отдыха, питания, закаливания (образ жизни), физических нагрузок, вредных привычек; 10 % — медицина.

— Определение *физического развития* (наружный осмотр и антропометрия);

— *показатель функционального состояния сердечно-сосудистой системы* (частота сердечных сокращений, артериальное давление);

— *показатель функционального состояния дыхательной системы* (частота дыхания, жизненная емкость легких, жизненный показатель, проба с задержкой дыхания на вдохе (проба Штанге) и на выдохе (проба Генче));

— *показатель функционального состояния нервной и нервно-мышечной системы* (проба Рамберга);

— *врачебно-педагогические показатели* (ортостатическая проба, тест с 30-ю приседаниями (60-ю подскоками), тест ходьба-бег 2000 м, 3000 м, степ-тест);

— *показатели физической подготовленности* (государственные тесты и контрольные нормативы по физическому воспитанию);

— По субъективным показателям: самочувствие, сон, аппетит, работоспособность, круг интересов и т.д.

Цель самоконтроля – самостоятельные регулярные наблюдения простыми и доступными способами за физическим развитием, состоянием своего организма, влиянием на него физических упражнений.

— *Задачи самоконтроля:*

1) *Необходимость внимательного отношения к своему здоровью.*

2)_Освоить простейшие методы самонаблюдения.

3)_Научиться анализировать показатели самоконтроля и применять их на практике.

4)_Воспитание сознательного отношения к занятиям физической культурой и спортом.

—Чтобы самоконтроль был эффективным, необходимо иметь представление об энергетических затратах организма при нервно-психических и мышечных напряжениях, возникающих при выполнении учебной деятельности в сочетании с систематической нагрузкой, важно знать временные интервалы отдыха и восстановления умственной и физической работоспособности, а также приемы, средства и методы, с помощью которых можно эффективнее восстанавливать функциональные возможности организма, такие как массаж, сауна, контрастный душ, плавание и т.д. Уметь определить доступность выполняемой нагрузки по восстановлению пульса и дыхания. Знать что такое рациональное и сбалансированное питание, питьевой режим, витаминизация и т.д. Следует помнить, что только систематический врачебный, врачебно-педагогический контроль и самоконтроль позволит существенно управлять сложными процессами укрепления собственного здоровья.

5. ПОРЯДОК ВЫСТАВЛЕНИЯ ЗАЧЕТА

—Зачеты по физвоспитанию в спецотделении сдают в конце осеннего и весеннего семестров 1-3 курсов (2-й и 4-й семестры зачет дифференцированный).

—К зачету допускаются студенты, посетившие все занятия, полностью выполнившие учебную программу, сдавшие все нормативы и набравшие в рейтинге не менее 25 баллов. В конце осеннего семестра студентам выставляется в зачетную книжку оценка "зачтено", в конце весеннего семестра – дифференцированная оценка "отлично", "хорошо", "удовлетворительно". В зачетной ведомости дополнительно проставляется сумма баллов соответствующего семестрового рейтинга.

—Студенты, не выполнившие минимальные контрольные нормативы, или не сдавшие зачетные требования, после соответствующей подготовки допускаются к повторной сдаче зачета, но не более двух раз. При этом первый раз повторно принимает зачет преподаватель, а второй – специально назначенная комиссия.

6. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Для чего необходимо изучать физическую воспитательную культуру, как учебную дисциплину в ВУЗе?
2. В чем заключается особенность занятия физическим воспитанием в специальном медицинском отделении? С какой целью для практических занятий студентов распределяют по учебным отделениям СМО?
3. С какой целью для практических занятий студентов распределяют по учебным отделениям? В чем заключается особенность занятия физкультурой в специальных медицинских группах?
4. Какие основные цели и задачи физического воспитания в спецотделении?
5. Назовите структурные особенности организации занятий в СМГС?
6. Что такое профессионально-прикладная физическая подготовка и в чем ее особенность?
7. Какова структура занятий по физвоспитанию в спецотделениях медгруппах?
8. Дать характеристику Что такое аэробные и анаэробные упражнения?
10. Что такое интенсивность физических упражнений?
11. Что такое врачебный контроль и для чего он нужен?
12. Что такое самоконтроль? Что и как он учитывает? Дать характеристику показателям самоконтроля.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Баранов В. И. В мире оздоровительной физкультуры.- 2-е изд., перераб. и доп. / В.И. Баранов.- К.: Здоровья, 1991.- 136 с.: ил.
2. Булич Э. Г. Физическое воспитание в СМГ.: Учебн. пособие для техников умов / Э.Г. Булич.- М.: Высш. шк., 1986.- 225 с.: ил.
3. Волков В. Ю., Загоруйко В. И. Физическая культура. Учебное пособие для подготовки к экзаменам. / В.Ю. Волков, В. И. Загоруйко; Под ред. В.Ю.Волкова.- СПб.: Питер, 2004.- 264 с.: ил.

4. Ильинич В. И. Физическая культура студента: Учебник /
~~Под ред.~~ В. И. Ильинич, ~~— а.~~ М.: Гардарики, 2003. — 448~~с.~~

▲.....

Отформатировано: английский
(США)

▲
Заказ № _____ от « _____ » _____ 200 _____ Тираж _____ экз.
Изд-во СевНТУ

Отформатировано: английский
(США)