

**Программно-нормативные требования
по физической культуре
для студентов специальной
медицинской группы “Б”
(теоретический и практический разделы)**



Министерство образования Российской Федерации
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова
Кафедра физического воспитания

**Программно-нормативные требования
по физической культуре
для студентов специальной
медицинской группы “Б”
(теоретический и практический разделы)**

Методические указания

Ярославль 2003

ББК Ч 511 я 73

П 78

Составители: А.В. Буриков, Н.А. Шипов, С.М. Воронин,
А.В. Люсин

Программно-нормативные требования по физической культуре для студентов специальной медицинской группы “Б” (теоретический и практический разделы): Метод. указания. Сост.: А.В. Буриков, Н.А. Шипов, С.М. Воронин, А.В. Люсин; Яросл. гос. ун-т. Ярославль, 2003. 43 с.

В методических указаниях, составленных для студентов и преподавателей Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова, конкретизированы основные цели, задачи, формы физического воспитания в высшей школе, определены обязанности студентов. Полное методическое руководство для студентов и преподавателей по теоретическому разделу программы, ведению дневника самоконтроля и написанию рефератов по предмету “Физическая культура” содержит практические рекомендации, примерную тематику рефератов по курсам, контрольные теоретические вопросы по семестрам, список рекомендуемой литературы для самостоятельного изучения и подготовки к теоретическому зачету для студентов специальной медицинской группы “Б” Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова.

Требования теоретического и практического разделов программы для студентов 1 - 3-го курсов специальной медицинской группы “Б” разработаны на основе анализа многолетних наблюдений за физической подготовленностью студентов специальных медицинских групп и в соответствии с требованиями Министерства образования Российской Федерации на основании Примерной программы по предмету “Физическая культура” 2000 года.

Рецензент: кафедра физического воспитания ЯрГУ им. П.Г. Демидова

© Ярославский государственный университет, 2003

© Коллектив авторов, 2003

Введение

Физическая культура в Основах законодательства Российской Федерации о физической культуре и спорте представлена в высших учебных заведениях как учебная дисциплина и важнейший компонент целостного развития личности. Являясь составной частью общей культуры и профессиональной подготовки студента в течение всего периода обучения, физическая культура входит обязательным разделом в гуманитарный компонент образования, значимость которого проявляется через гармонизацию духовных и физических сил, формирование таких общечеловеческих ценностей, как здоровье, физическое и психическое благополучие, физическое совершенство.

Свои образовательные и развивающие функции физическая культура наиболее полно осуществляет в целенаправленном педагогическом процессе физического воспитания. Физическое воспитание в высшей школе осуществляется комплексно, в тесной взаимосвязи учебных занятий и физкультурно-оздоровительных мероприятий, в режиме учебного дня с работой по физической культуре, спорту, туризму и самостоятельной физической подготовкой студентов.

Успешное решение задач курса физического воспитания может быть обеспечено интенсификацией учебных и тренировочных занятий за счет применения научно обоснованных методических разработок и передового опыта в процессе обучения и развития физических качеств, за счет рационального планирования и организации, применения специальных тренажеров, спортивного инвентаря и нестандартного оборудования.

Повышение уровня физической подготовленности, овладение системой специальных знаний, двигательными умениями и навыками обеспечивают психофизическую готовность будущих специалистов к профессиональной деятельности, помогают им вести здоровый образ жизни.

1. Цель и задачи физического воспитания студентов

Целью физического воспитания в вузах является содействие в подготовке всесторонне развитых специалистов, формирование физической культуры личности.

Для достижения поставленной цели курс физического воспитания предусматривает решение следующих воспитательных, образовательных, развивающих и оздоровительных задач:

- понимание роли физической культуры в развитии личности и знание научно-практических основ здорового образа жизни;
- формирование мотивационно-целостного отношения к физической культуре, установки на здоровый стиль жизни, физическое самосовершенствование и самовоспитание, потребность в регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом;
- овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, психическое благополучие, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности;
- обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности;
- приобретение студентами системы знаний по закаливанию, основам теории, методики самостоятельных занятий, организации физического воспитания и спортивной тренировки;
- совершенствование спортивного мастерства студентов-спортсменов.

2. Формы физического воспитания

Физическое воспитание в высших учебных заведениях проводится на протяжении всего периода обучения и осуществляется в следующих формах:

- обязательные учебные занятия, являющиеся основной формой физического воспитания, предусматриваются в учебных планах по всем специальностям на 1 – 3 курсах в объеме не менее 4 часов в неделю и включаются в учебное расписание;

- самостоятельные занятия студентов физической культурой, спортом, туризмом в группах физкультурно-спортивной направленности и др.;

- дополнительные занятия (консультации) для студентов, имеющих слабую физическую подготовку или отстающих в овладении учебным материалом, проводимые по специальному расписанию кафедры физического воспитания;

- занятия в спортивных секциях;

- овладение комплексом теоретических знаний по вопросам физического развития и совершенствования на учебных занятиях или при самостоятельной подготовке.

Кафедра физического воспитания оказывает спортивному клубу и общественным организациям методическую и практическую помощь в проведении физкультурно-оздоровительных и спортивных мероприятий (кроссов, походов, спортивных праздников, спартакиад, соревнований по видам спорта), проводимых во внеучебное время, в выходные и праздничные дни. Использование всех форм физического воспитания должно обеспечить необходимый уровень теоретической подготовки и двигательной активности студентов.

3. Обязанности студентов

При прохождении курса физической культуры студенты обязаны:

- систематически посещать учебные (теоретические и практические) занятия по физическому воспитанию в дни и часы, предусмотренные учебным расписанием;

- проходить медицинское обследование в установленные сроки, осуществлять самоконтроль за состоянием своего здоровья и физического развития, физической и спортивной подготовленностью;

- выполнять необходимые тесты для определения уровня физической и функциональной подготовленности;

- активно овладевать знаниями по основам теории и методики физического воспитания, используя специальную литературу;

- соблюдать рациональный режим учебы, отдыха и питания;

- регулярно заниматься утренней гимнастикой, самостоятельно заниматься физическими упражнениями, спортом, туризмом, выполнять необходимый двигательный режим;
- укреплять здоровье, повышать свою физическую подготовленность, совершенствовать спортивное мастерство;
- активно участвовать в массовых оздоровительных, физкультурных и спортивных мероприятиях, проводимых кафедрой физического воспитания и спортивным клубом;
- повышать теоретические знания по вопросам физической культуры;
- заниматься на учебных практических занятиях в спортивной форме, соответствующей санитарно-гигиеническим требованиям и требованиям техники безопасности;
- соблюдать правила техники безопасности на учебных занятиях по физическому воспитанию.

4. Освобождение от занятий по физической культуре

Освобождение от занятий по физическому воспитанию по состоянию здоровья может носить только временный характер. Медицинские документы (справка, больничный лист) о временной нетрудоспособности по болезни должны быть представлены ведущему преподавателю в течение 7 дней после выздоровления.

5. Определение студентов в специальную медицинскую группу “Б”

На основании результатов медицинского осмотра, состояния здоровья студенты могут быть определены для занятий в специальную медицинскую группу “Б”.

На основании заключения врача и решения кафедры физического воспитания студенты других отделений могут быть переведены в специальное учебное отделение. Студенты специального учебного отделения, состояние здоровья, физическая подготовленность и фи-

зическое развитие которых в процессе обучения улучшились, на основании заключения врача и решения кафедры могут быть переведены в специальную медицинскую группу “А” или основное учебное отделение в конце семестра или учебного года.

В отдельных случаях, с разрешения лечащего врача, студент специального учебного отделения может заниматься со студентами основной группы, однако контрольные нормативы данный студент сдает по требованиям своего учебного отделения.

6. Содержание работы учебного отделения

Учебный процесс в специальной медицинской группе “Б” состоит из теоретического и практического разделов.

Материал теоретического раздела на 1, 2 и 3-м курсах предусматривает овладение студентами системой научно-практических и специальных знаний, необходимых для понимания природных и социальных процессов функционирования физической культуры общества, личности, умения их адаптивного, творческого использования для личностного и профессионального развития, самосовершенствования, организации здорового стиля жизни при выполнении учебной и профессиональной деятельности.

В соответствии с требованиями Министерства образования Российской Федерации, учебной программы Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова на 1, 2 и 3-м курсах всех факультетов предусмотрено выполнение рефератов и ведение дневника самоконтроля студентами, отнесенными по состоянию здоровья к специальной медицинской группе “Б”.

Учебный материал практического раздела направлен на повышение уровня функциональных и двигательных способностей, формирование необходимых качеств и свойств личности, на овладение методами и средствами физкультурно-спортивной деятельности, на приобретение в ней личного опыта, обеспечивающего возможность самостоятельно, целенаправленно и творчески использовать средства физической культуры и спорта. Практический раздел реализуется на методико-практических и учебно-тренировочных занятиях в учебных группах лечебной физической культуры.

Методико-практические занятия предусматривают освоение и творческое воспроизведение студентами основных методов и способов формирования профессиональных и жизненных умений и навыков средствами физической культуры и спорта.

Учебно-тренировочные занятия базируются на широком использовании теоретических знаний, применении разнообразных и доступных средств физической культуры, спортивной профессиональной физической подготовки студентов для приобретения индивидуально-го и коллективного практического опыта физкультурно-спортивной деятельности.

7. Зачет по физической культуре

Студенты специальной медицинской группы “Б”, выполнившие учебную программу, в конце каждого семестра сдают зачет по физической культуре, который проводится по двум разделам учебной деятельности. При успешной сдаче зачета по предмету “Физическая культура” во всех семестрах студентам специальной медицинской группы “Б” в зачетную книжку и экзаменационную ведомость ставится “зачтено”.

Критерием оценки успешности освоения учебного материала выступает экспертная оценка преподавателя и оценка результатов выполнения соответствующих зачетных требований.

Усвоение теоретического материала раздела определяется по уровню овладения теоретическими и методическими знаниями, соответствующими практическими умениями и навыками их использования на оценку не ниже “удовлетворительно”.

Студенты специальной медицинской группы “Б” сдают практический и теоретический зачеты в соответствии с требованиями, предъявляемыми к данной медицинской группе. Студенты, отнесенные по состоянию здоровья к специальной медицинской группе “Б” по инвалидности, выполняют доступные требования для данной медицинской группы по согласованию с преподавателем.

Зачетные требования по физической культуре

Первый год обучения

1. Систематически посещать учебно-тренировочные занятия по лечебной физической культуре.
2. Знать и соблюдать правила спортивного травматизма.
3. Уметь составить и провести на оценку со студентами учебной группы комплекс утренней гигиенической гимнастики (комплекс ЛФК) и объяснить его значение.
4. Уметь вести дневник самоконтроля и делать выводы на основании полученных показателей.
5. Систематически вести дневник самоконтроля в соответствии с предъявляемыми требованиями.
6. Подготовить реферат по физической культуре по предлагаемой тематике.
7. Знать теоретический раздел программы по физическому воспитанию за 1-й курс (см. приложение 1).

Второй год обучения

1. Систематически посещать учебно-тренировочные занятия по лечебной физической культуре.
2. Знать и соблюдать правила спортивного травматизма.
3. Уметь провести на оценку со студентами учебной группы учебно-тренировочное занятие.
4. Подготовить реферат по физической культуре по предлагаемой тематике.
5. Знать теоретический раздел программы по физическому воспитанию за 2-й курс (см. приложение 1).
6. Принять участие в судействе соревнований различного ранга в течение года (не менее 1 раза).

Третий год обучения

1. Систематически посещать учебно-тренировочные занятия по лечебной физической культуре.
2. Подготовить реферат по физической культуре по предлагаемой тематике.

3. Знать теоретический раздел программы по физическому воспитанию за 3-й курс (см. приложение 1).

4. Принять участие в судействе соревнований различного ранга в течение года (не менее 1 раза).

8. Обязательная итоговая аттестация по физической культуре

Условием допуска к экзамену по дисциплине “Физическая культура” является выполнение теоретического и практического раздела по всем семестрам.

Итоговая аттестация проводится в форме устного опроса по теоретическому и методическому разделам программы. При итоговой аттестации в окончательной оценке учитывается степень овладения системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, развитие и совершенствование способностей и качеств.

9. Реферат по предмету "Физическая культура"

Реферат по физической культуре является важным элементом учебного процесса. Цель реферата состоит в расширении, углублении и закреплении системы специальных знаний в области физической культуры, предусмотренных программой по предмету “Физическая культура” и зачетными требованиями по физической культуре Ярославского государственного университета им. П.Г. Демидова. Подготовка и написание реферата способствуют воспитанию творческого начала, самостоятельности, дают студентам возможность приобрести умение ориентироваться в большом потоке информации, получить навыки в подборе, систематизации, анализе и обобщении материалов, полученных из литературных источников.

Основные требования, предъявляемые к реферату

1. Высокий научно-технический уровень. При написании реферата должны быть использованы учебно-методическая, специальная и научно-популярная литература.
2. При написании реферата необходимо использовать не менее 5 литературных источников.
3. В тексте должны быть сноски на источники и авторов с указанием страниц.
4. Конспекты упражнений должны быть представлены в виде таблиц с описанием упражнений, их дозировки и методических указаний. Методики, приводимые в реферате, можно изображать в виде схем.
5. Реферат должен быть написан грамотно, четко и логично, аккуратно и правильно оформлен.
6. По согласованию с преподавателем реферат может быть представлен как в печатном, так и в электронном варианте (диск 3,5 А).
7. Не допускается перепечатка рефератов из электронных источников (коллекции рефератов Internet Explorer и т.д.). Реферат должен быть подготовлен самим студентом на основе самостоятельного изучения литературных данных по тематике реферата.
8. Подготовленный и правильно оформленный реферат должен быть представлен преподавателю в установленные сроки.

Первый курс

Во введении необходимо подробно раскрыть методику составления комплекса лечебной физической культуры. Основная часть состоит из комплекса упражнений ЛФК применительно к соответствующей стадии развития своего заболевания. Комплекс упражнений должен включать упражнения в различных положениях тела (стоя, сидя, лежа на спине, боку, стоя на четвереньках и др.). Объем реферата – необходимый для раскрытия данной темы.

Продумайте Ваши ответы на потенциальные вопросы, которые могут возникнуть у преподавателя.

Второй курс

Во введении должна быть представлена характеристика заболевания, даны определения физической культуры (ФК) и лечебной физической культуры (ЛФК), раскрыты средства и методы лечебной физической культуры применительно к данному заболеванию. Объем введения – 1 – 3 страницы.

В первом параграфе основной части (“Лечебная физическая культура при заболевании”) необходимо раскрыть цели, задачи ЛФК при различных стадиях данного заболевания, представлены методики и комплексы упражнений, используемые при соответствующей патологии, даны соответствующие рекомендации по применению средств ЛФК в повседневной жизни при этом заболевании. Примерный объем первого параграфа – 6 – 7 страниц.

Во втором параграфе основной части (“Другие виды физической активности при заболевании”) рекомендуется раскрыть влияние других видов двигательной активности на организм при соответствующей патологии, не вошедшие в параграф 1, причем следует указывать как положительное, так и отрицательное влияние отдельных факторов. Примерный объем второго параграфа – 5 – 7 страниц.

В заключении содержатся основные выводы по результатам работы. Его объем – 1 - 2 страницы.

Общий объем реферата – 15 - 20 страниц машинописного текста.

Продумайте Ваши ответы на потенциальные вопросы, которые могут возникнуть у преподавателя.

Третий курс

Во введении должна быть показана актуальность темы, степень ее освещенности в литературе, цель и задачи реферата. Объем введения – 1 - 2 страницы.

В основной части рекомендуется, не ограничиваясь одним описанием фактов, сопоставить мнения разных авторов по данному вопросу, постараться дать оценку тех или иных явлений, проанализировать их причины и следствия, показать спорные или нерешенные проблемы, высказать свою точку зрения по данному вопросу.

В заключении содержатся основные выводы и рекомендации по результатам работы. Его объем – 1 - 2 страницы.

Общий объем реферата – 15 - 20 страниц машинописного текста.

Продумайте Ваши ответы на потенциальные вопросы, которые могут возникнуть у преподавателя.

Оформление реферата по физической культуре

Реферат состоит из:

- титульного листа (см. приложение 3);
- содержания (см. приложение 4);
- собственно текста (введения, основной части, заключения);
- списка использованной литературы (см. приложение 6).

Текст пишется на одной стороне стандартного листа (А4) в текстовом редакторе Microsoft Word 14-м кеглем Times New Roman, с одинарным межстрочным и стандартным межсимвольным интервалами с полями (слева – 2 - 2,5 см, справа – 1 - 1,5 см, сверху и снизу – 2 - 2,5 см.), выравнивание - по ширине. Все листы нумеруются (первой страницей является титульный лист, на котором номер страницы не указывается). Номер страницы ставится внизу, в центре.

Все цитаты и цифровые данные должны иметь ссылки на источники. Ссылки помещаются после цитаты в квадратных (либо круглых) скобках, указывается номер источника в списке использованной литературы и страница, например: (4, с. 43 - 45). Примеры библиографических описаний приведены в приложении 6.

Таблицу следует помещать после упоминания о ней в тексте. Она должна иметь порядковый номер, название, ссылку на источник.

Собеседование по реферату

Во время собеседования по реферату преподаватель выявляет:

- степень усвоения студентом материала по теме;
- самостоятельность изложения проблемы;
- хорошо ли автор реферата ориентируется в работе;
- глубину и всесторонность раскрытия темы;
- творческий подход к решению поставленных вопросов;
- широту охвата специальной литературы;
- характер ответов на поставленные вопросы.

Студент сначала кратко излагает основное содержание реферата, а затем отвечает на вопросы преподавателя (если они возникают). При достаточно полном освещении темы реферат может быть зачтен без собеседования.

Сроки сдачи курсового реферата (обычно не позднее 1 мая текущего учебного года). Время собеседования по нему устанавливаются кафедрой физического воспитания. Студент, не сдавший реферат в срок, не допускается к зачету по физической культуре, не прошедший собеседование, - обязан доработать данный реферат или написать новую работу по темам, предложенным преподавателем, и основательно подготовиться к повторному собеседованию.

10. Дневник самоконтроля

Дневник самоконтроля является важным элементом учебного процесса, одной из форм педагогического контроля и достаточно информативным показателем отношения студентов к своему здоровью.

Физические упражнения и спорт являются очень сильными средствами воздействия на организм человека. Их использование принесет пользу только тогда, когда они будут строго соответствовать состоянию здоровья, возрасту и физической подготовленности человека, потому что, если эти нагрузки недостаточны, то пользы от них будет мало или не будет вообще. Если же они превышают возможности, то нанесут ущерб здоровью.

Чтобы этого избежать, необходимо осуществлять регулярные самостоятельные наблюдения за влиянием на организм занятий физическими упражнениями и за общим состоянием здоровья. Такие регулярные самостоятельные наблюдения называются *самоконтролем*. Эти наблюдения позволяют правильно строить занятия физической культурой и способствуют укреплению здоровья и физическому развитию, также позволяют выявить ранние признаки переутомления и вовремя внести соответствующие коррективы в тренировочный процесс.

Таким образом, большую помощь занимающимся может оказать регулярное ведение дневника самоконтроля.

Самоконтроль включает в себя оценку субъективных и объективных показателей состояния организма человека.

Для того чтобы результаты самоконтроля были действительными и надежными, необходимо все наблюдения и тестирования проводить с максимально возможной точностью и тщательностью, по возможности в одно и то же время суток, в один и тот же день недели, меся-

ца. Следует, в зависимости от поставленных целей, продумать и правильно подобрать комплекс показателей, чтобы выполнение его не требовало много времени, но в то же время можно было получить достаточно информации (см. приложение 5).

Необязательно брать все приведенные показатели, а только те, учет которых не будет для вас обременительным. Конечно, у отдельных занимающихся количество показателей самоконтроля и порядок записи в дневнике могут быть различными, но одинаково важно для всех правильно оценивать их и лаконично фиксировать.

Субъективные и объективные показатели состояния организма

К показателям самоконтроля за состоянием здоровья относятся: сон, работоспособность, самочувствие, жалобы и болевые ощущения, желание заниматься физическими упражнениями, аппетит, частота сердечных сокращений, артериальное давление, жизненная емкость легких, вес тела и т.д. Врачи обычно разделяют вышеперечисленные данные о состоянии организма человека на субъективные и объективные. Такое разделение, по сути, является условным. *Объективные* показатели обычно имеют количественный критерий оценки. В отличие от объективных значений, *субъективные* данные оцениваются качественной характеристикой. Для удобства субъективные показатели целесообразно оценивать по 5-балльной системе, а более подробно рекомендуется записывать только жалобы.

Субъективные показатели

К субъективным показателям относятся: работоспособность, самочувствие, сон, аппетит, жалобы и болевые ощущения и др.

Работоспособность - способность человека к выполнению достаточно интенсивной внешней умственной и физической работы длительное время без снижения ее эффективности. При прочих равных условиях у лиц с более высоким уровнем общей физической работоспособности, более высокой производительностью кардиореспираторной системы утомление наступает позже, чем у лиц с низкой физической работоспособностью, недостаточными функциональными возможностями систем организма, ответственных за транспорт кислорода из окружающей среды к работающим мышцам. Снижение

работоспособности может наблюдаться при перегрузке (умственной или физической) или при наличии заболевания.

Самочувствие - субъективное ощущение своего здоровья. Критерием его оценки служат ощущения физического и духовного подъема. Оно во многом определяется состоянием работы сердечно-сосудистой системы и значительно меняется, если появляются нарушения в ее деятельности. Посредством постоянного контроля за частотой сердечных сокращений и другими показателями эти нарушения можно прогнозировать и предупредить ухудшение здоровья.

Усталость - субъективное ощущение утомления, которое проявляется в неделании или невозможности выполнять обычную трудовую или тренировочную нагрузку. Усталость непосредственно связана с состоянием центральной нервной системы и нервно-мышечного аппарата.

Сон - чувствительный показатель здоровья. Критерием его оценки служит время засыпания, глубина и продолжительность сна, наличие сновидений, ощущения после пробуждения. Здоровый, крепкий сон определяет хорошую реакцию на нагрузки. При нарушениях сна наблюдается сонливость, а чаще, особенно после чрезмерных физических нагрузок, нарушениях режима, - бессонница.

Аппетит свидетельствует о работе органов пищеварения и всего организма. Всякого рода нарушения указывают на переутомление или начало заболевания. Нерациональное питание может служить причиной снижения этого показателя.

Жалобы и болевые ощущения - достаточно информативный субъективный показатель состояния организма. Так, сильное сердцебиение, боли в грудной клетке, стеснение груди, одышка (учащенное дыхание, сопровождающееся ощущением недостатка воздуха) могут служить сигналом ухудшения состояния сердечно-сосудистой системы, мышечные болевые ощущения - сигналом перетренировки, наличия или повышенной возможности получения травмы, боли в горле - возможным наличием или началом простудного заболевания.

Примерная оценочная шкала субъективных показателей состояния организма

1) Самочувствие:

- отличное (5 баллов) - ощущение физического и духовного подъема, радости, бодрости, желания трудиться;

- хорошее (4 балла) - чувствуешь себя бодрым, уверенным, хорошо работается, жизнь воспринимается оптимистично;

- удовлетворительное (3 балла) - работа воспринимается нормально, но день ощущается как обычный, будничны́й;

- неудовлетворительное (2 балла) - состояние неудовлетворительное, вялость, слабость, уныние, нежелание выполнять любую работу;

- плохое (1 балл) - состояние плохое, практически болезненное.

2) Сон:

- состояние организма отличное (5 баллов) - глубокий сон, достаточный (6 - 8 часов), легкое засыпание, ощущение бодрости и свежести после пробуждения;

- хорошее (4 балла) - продолжительность сна обычная, возможные короткие сновидения, самочувствие после пробуждения хорошее;

- удовлетворительное (3 балла) - неглубокий прерывистый сон, длительность его меньше нормы, при пробуждения - ощущение недосыпания;

- неудовлетворительное (2 балла) - слишком короткий либо беспокойный сон, со сновидениями, вызывающими отрицательные эмоции, трудное засыпание из-за навязчивых мыслей, состояние апатии, разбитости утром;

- плохое (1 балл) - крайне трудное засыпание, поверхностный сон, утром ощущение тяжести в голове, возможна головная боль, подавленность.

3) Appetit:

- состояние организма отличное (5 баллов) - отличный аппетит, ощущается острая потребность в пище, прием пищи вызывает удовлетворение;

- хорошее (4 балла) - аппетит хороший, но острого ощущения потребности в пище нет;

- удовлетворительное (3 балла) - желание поесть появляется в определенные для приема пищи часы;

- неудовлетворительное (2 балла) - аппетита нет, от приема пищи не ощущается удовлетворения;

- плохое (1 балл) - аппетит полностью отсутствует, отказ от пищи (обычно наблюдается при заболеваниях). Отметку в дневнике следует выставлять вечером.

4) Работоспособность:

- отличная (5 баллов) - очень хорошая в любом виде деятельности, высокая продуктивность, отсутствует чувство усталости;
- хорошая (4 балла) - задание выполняется, но без эмоционального подъема;
- удовлетворительная (3 балла) - выполнение задания с нежеланием;
- неудовлетворительная (2 балла) - хаотичная, неупорядоченная деятельность, намеченное дело выполняется, но характерна неудовлетворенность собой и сделанным, наличие чувства усталости;
- плохая (1 балл) - ничем не хочется заниматься.

Объективные показатели

К объективным показателям относятся: частота сердечных сокращений (пульс), артериальное давление, жизненная емкость легких (ЖЕЛ), вес тела, доступные тесты определения уровня развития физических качеств, состояния сердечно-сосудистой системы и др.

Пульс - колебание стенки артерии, создающееся систолической волной крови. Чаще всего пульс прощупывают на периферическом конце лучевой артерии, у основания большого пальца. Пульс, который можно прощупать при надавливании на артерию, есть не что иное, как удар крови о стенку артерии. Число пульсовых ударов соответствует числу сокращений сердца. Поэтому по пульсу часто определяют частоту сердечных сокращений (число сердечных сокращений в единицу времени). Если по какой-либо причине на лучевых артериях пульс исследовать нельзя, для этого используют височную, сонную, бедренную, локтевую и другие артерии. Исследуют пульс 2, 3 и 4-м пальцами, накладывая их на ладонную поверхность так, чтобы у основания большого пальца исследуемого был второй палец исследующего, а рядом с ним в сторону локтя - третий и четвертый пальцы; прижимают артерию к внутренней поверхности лучевой кости. Рука исследуемого должна находиться в удобном, полусогнутом положении. Начинать исследование нужно с ощупывания пульса на обеих лучевых артериях, так как при необычном расположении артерии или одностороннем сдавливании пульс может быть неодинаков.

Артериальное давление - важный показатель состояния сердечно-сосудистой системы и здоровья человека. В покое оно находится на одном уровне, и его достаточно проверять один раз в месяц (при

наличии заболеваний ССС - один раз в день). В начале физических нагрузок оно может подниматься на 5 - 10 мм рт. ст. После окончания занятий давление снижается и часто становится ниже исходного уровня, затем приходит в норму.

Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - это объем воздуха, который может выдохнуть человек, предварительно набравший в легкие как можно больше воздуха. Ее величина зависит от массы тела, возраста, пола, тренированности. В возрасте от 18 до 40 лет ЖЕЛ достаточно постоянна. Жизненная емкость легких измеряется спирометром.

Вес тела зависит от анатомического строения человека, возраста и его психофизического типа. При занятиях физическими упражнениями вес может уменьшиться на 1 - 2 кг, но после приема пищи быстро восстанавливается. Определять вес лучше утром натощак.

Ценную информацию о состоянии сердечно-сосудистой системы можно получить при проведении различных тестов, т.е. сопоставлении ЧСС и кровяного давления в покое и после выполнения какой-нибудь нагрузки. Ниже мы приводим ряд тестов, которые могут быть использованы для самоконтроля.

Функциональные пробы и тесты

Состояние сердечно-сосудистой системы можно контролировать простыми пробами, которые в какой-то мере определяют и состояние здоровья.

Объективные показатели, отражающие степень восстановления организма, можно получать ежедневно, *подсчитывая пульс* утром после сна в положении лежа (за 15 секунд). Если его колебания в последующие дни не превышают 8 уд/мин, то это свидетельствует о хорошей переносимости нагрузок и полном восстановлении организма. Если же разница частоты сердечных сокращений больше - это сигнал начинающегося переутомления.

Следующий, еще более информативный показатель, - ортостатические пробы, поскольку анализ реакции сердечно-сосудистой системы при изменении положения тела позволяет оценивать функциональное состояние регуляторных механизмов.

Ортостатическая проба. Подсчитаем пульс утром лежа (за 15 секунд), затем медленно встанем и через 1 минуту сосчитаем пульс в положении стоя (за 15 секунд). Если разница пульса в вертикальном и горизонтальном положениях не будет превышать 10 – 12 уд/мин (2-3 удара за 15 секунд), значит организм отлично восста-

новился после нагрузок предыдущего дня. Если разница в частоте сердечных сокращений 16 - 20 уд/мин (4-5 ударов за 15 секунд), значит состояние удовлетворительное. Разница пульса более чем на 20 уд/мин (5 и более ударов за 15 секунд) - явный признак переутомления. Этот критерий оценки объективного состояния организма можно применять и к определению уровня воздействия тренировочного занятия.

Клиностатическая проба проводится в другой последовательности, чем ортостатическая, - это переход из положения стоя в положение лежа. Замедление пульса на 4 – 6 ударов в минуту характеризует хорошее состояние сердечно-сосудистой системы, более выраженное замедление пульса говорит о повышенном тоне вегетативной нервной системы, что может происходить от перегрузки.

Активная ортостатическая проба. У лежащего на спине человека определяются АД и ЧСС (до получения стабильных цифр). После этого исследуемый спокойно встает и свободно стоит в течение 30 минут. Сразу после перехода в вертикальное положение, а затем ежеминутно определяются сердечный ритм и АД.

Пассивная ортостатическая проба. Перевод человека в вертикальное положение происходит с помощью специального поворота стола. Можно изменить положение тела, создав положение “вниз головой”.

Клино-ортостатическая проба проводится в обратной последовательности. Спортсмен после 10 минут стояния вновь ложится. Сразу после перехода в горизонтальное положение, а затем в течение 3 — 5 минут определяются артериальное давление и пульс. Диапазон нормальных границ учащения пульса при ортостатической пробе равен 10 – 40 ударам в минуту. Систолическое давление не изменяется или уменьшается: в начале стояния на 5 - 15 мм рт. ст. а в дальнейшем постепенно увеличивается. Диастолическое давление обычно повышается на 5 - 10 мм рт. ст. При клино-ортостатической пробе изменения носят противоположный характер.

Основную роль в реакции сердца при изменении положения тела играет *механизм Старлинга* (“закон сердца”). Увеличение венозного притока к сердцу в положении лежа и вниз головой приводит к “нагрузке желудочков объемом”, увеличивая силу сердечного сокращения. В положении стоя венозный возврат (приток крови) уменьшается, развивается “недогрузка желудочков объемом”, сопровождающая-

ся фазовыми признаками гиподинамии миокарда. Применение ортостатических проб для оценки тренированности ограничено. Большее значение они имеют при динамических наблюдениях, выявляя степень изменения регуляции аппарата кровообращения (устомление, перетренировка, перенапряжение).

Индекс Руфье рекомендуется только для хорошо подготовленных занимающихся. Определяется частота пульса в положении сидя после 5-минутного покоя (Π_1). Выполняется нагрузка — 30 глубоких приседаний в течение 30 секунд. Непосредственно за этим идет измерение пульса в положении стоя (Π_2), которое повторяется через 1 минуту сидения (Π_3). Индекс определяется по формуле:

$$И = \frac{\Pi_1 + \Pi_2 + \Pi_3 - 200}{10} .$$

Если значение индекса 0, то состояние оценивается как отличное; 0 - 5 — хорошее; 6 - 10 — удовлетворительное; 10 - 15 — слабое; 15 — неудовлетворительное.

Проба по Герцу. Измеряется пульс в покое. Затем выполняется 10 глубоких приседаний и прослеживается возвращение ЧСС к исходному значению. Далее выполняется 20 глубоких вдохов и выдохов в течение 60 — 75 секунд и снова 10 приседаний, после чего опять прослеживается ЧСС до возвращения ее к исходному уровню. Нормальной реакцией считается одинаковое успокоение пульса после обеих нагрузок. Чем быстрее это происходит, тем лучше функциональная подготовленность организма.

Проба по Квергу. Измеряется пульс в покое сидя. Одно за другим выполняется: 30 приседаний за 30 секунд, максимальный бег на месте — 30 секунд; 3-минутный бег на месте в темпе 150 шагов в минуту и подскоки — 1 минуту. Сразу же в положении сидя измеряется пульс в течение 30 секунд (Π_1), повторно — через 2 (Π_2) и 4 минуты (Π_3) после окончания нагрузки. Индекс вычисляется по формуле:

$$И = \frac{\text{работа, с} \times 100}{2 \times (\Pi_1 + \Pi_2 + \Pi_3)} = \frac{300 \times 100}{2 \times (\Pi_1 + \Pi_2 + \Pi_3)} .$$

Если значение индекса 105, то это очень хорошо; 99 — 104 — хорошо; 93 — 98 — удовлетворительно; 92 — слабо.

Комбинированная проба: 20 приседаний за 30 секунд, 15-секундный бег на месте в быстром темпе и 3-минутный бег на месте в темпе 180 шагов в 1 минуту. Проба позволяет судить о приспособительных реакциях организма к скоростной работе и нагрузкам для выносливости.

В принципе методика исследования не отличается от приведенных выше. Особенности — последовательное выполнение трех различных нагрузок по структуре, продолжительности и характеру работы и изучение восстановительного периода соответственно в течение 3, 4 и 5 минут, независимо от течения восстановления.

Тест Мартине. После 5 минут покоя трижды измеряют кровяное давление и пульс с 1-минутными перерывами. Затем делают 20 глубоких приседаний в течение 40 секунд и следят за восстановлением. В норме кровяное давление должно вернуться к исходной величине через 4 минуты, а пульс — через 3 минуты. Ускорение пульса после нагрузки не должно превышать 20 ударов в минуту. Замедление восстановления и уменьшение амплитуды частоты пульса после нагрузки — признак плохой приспособляемости к данной нагрузке.

Проба Штанге. Испытуемый в положении сидя вначале определяет частоту пульса. Затем, после трех спокойных предварительных вдохов и выдохов, делает глубокий вдох и задерживает дыхание, зажимая пальцами нос. Продолжительность задержки дыхания фиксируется в секундах. Сразу же после возобновления дыхания вновь подсчитывается пульс.

Критерии пробы Штанге следующие: если время задержки дыхания (АПНОЕ) - менее 40 секунд, то реакция организма считается неудовлетворительной, 40 — 59 секунд — удовлетворительной, 60 — 90 секунд — хорошей, более 90 секунд — отличной. Отношение частоты пульса после пробы и до нее у здорового человека не должно превышать 1,2.

Основные требования к ведению дневника самоконтроля

Дневник самоконтроля студентов специальной медицинской группы является составной частью теоретического зачета по физическому воспитанию и отражает качество самостоятельной работы, уровень применения теоретических знаний в области самоконтроля за состоянием здоровья на практике. Поэтому его добросовестное и ежедневное ведение обязательно для студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе.

Основные требования, предъявляемые к студентам по ведению дневника самоконтроля:

1. Ежедневное, точное и добросовестно внесение в дневник самоконтроля данных субъективных и объективных показателей.

2. Дневник самоконтроля должен содержать не менее 5-ти показателей субъективного характера и не менее 4-х объективных показателей. Показатели работоспособности, самочувствия, сна, аппетита, пульса, теста по выбору являются обязательными.

3. Оценку всех субъективных показателей, показателей теста по выбору следует производить по 5-балльной шкале.

4. В начале дневника самоконтроля должно быть подробное описание (по баллам) всех используемых для самоконтроля субъективных показателей, а также теста по выбору с оценочной 5-балльной шкалой.

5. Значения субъективных показателей и показателей пульса утром следует заносить в дневник самоконтроля ежедневно. Показатели теста по выбору - в дни занятия ЛФК (но не реже 1 раза в неделю).

6. После таблицы цифровых значений строится графическое изображение изменения субъективных показателей и результаты теста по выбору (оно может быть как ежедневным, так и недельным). При этом используются средние арифметические значения показателей за рассматриваемый промежуток времени. В конце каждого семестра на основе полученных результатов в дневнике делается письменный вывод об изменениях в состоянии здоровья за семестр (по результатам субъективных и объективных показателей) в зависимости от времени года, периода учебы, наличия заболеваний, о влиянии одних показателей на другие (одновременное изменение, противопо-

ложное изменение, доминирующее влияние одних показателей на другие).

7. В конце учебного года в дневнике самоконтроля после вывода за семестр делается письменный вывод об изменениях в состоянии здоровья за прошедший учебный год (на основании выводов за семестры).

8. Дневник самоконтроля должен быть аккуратно оформлен, выводы написаны четким разборчивым почерком.

9. Не допускается переписывание дневника самоконтроля.

Рекомендации по ведению дневника самоконтроля

1. Прежде чем приступить к ведению дневника самоконтроля необходимо определить, по каким субъективным и объективным показателям будут проводиться наблюдения.

2. Для экономии времени в дневнике самоконтроля в начале семестра следует нарисовать таблицу значений, в которую в течение семестра будут вноситься записи полученных результатов, и шкалу графического изображения.

3. Для удобства ведения записей в дневнике самоконтроля в таблице записи результатов следует расположить субъективные и объективные показатели блоками, т.е. сначала расположить все субъективные показатели, а затем - все объективные.

4. Все субъективные показатели рекомендуется отмечать в дневнике самоконтроля за прошедший день вечером, а показатели сна - на следующий день утром. Объективные показатели вносятся в таблицу значений либо непосредственно после получения результата, либо вечером текущего дня.

5. На шкале графического изображения следует ежедневно (еженедельно) отмечать средние арифметические результаты наблюдений, если у вас график ежедневного (еженедельного) изменения субъективных и объективных показателей.

6. При наличии каких-либо нарушений в состоянии здоровья или причин, их вызывающих, следует делать небольшие пометки в дневнике самоконтроля. Это поможет разобраться и правильно объяснить в выводе изменения субъективных и объективных показателей, опре-

делить очередность влияния и доминирующее значение одних показателей на другие.

Собеседование по дневнику самоконтроля

Собеседование по дневнику самоконтроля проходит во время зачета по физическому воспитанию для студентов специальной медицинской группы. На собеседовании проверяются теоретические знания студента по вопросам самоконтроля, умение ориентироваться в полученных в ходе самостоятельных наблюдений результатах и анализировать их, оценивается качество самостоятельно проделанной работы.

**Примерные вопросы теоретического зачета
для студентов специальной
медицинской группы “Б”**

Первый год обучения (1, 2-й семестры)

1. Субъективные и объективные показатели состояния организма. Критерии оценок.
2. Самоконтроль при занятиях физическими упражнениями.
3. Основы здорового образа жизни.
4. Пульсовый режим. Изменение частоты сердечных сокращений в различных положениях тела.
5. Ортостатическая и клиностатическая пробы. Критерии оценок.
6. Рациональный режим труда и отдыха.
7. Что мы понимаем под физической культурой. Ее связь с общей культурой человека.
8. Основы личной гигиены.
9. Влияние физических нагрузок на изменение функций организма человека.
10. Утренняя гигиеническая гимнастика.
11. Восстановление организма после физической нагрузки.

Второй год обучения (3, 4-й семестры)

1. Особенности построения и содержания самостоятельных занятий по лечебной физической культуре и общей физической подготовке.
2. Почему необходимо регулярно проводить занятия по профилактике осанки и какие упражнения для этого используются.
3. Резервные возможности организма перенесшего заболевание.
4. Влияние физических упражнений на организм с ослабленным здоровьем.
5. Охарактеризуйте основные методы контроля за состоянием организма во время занятий физическими упражнениями (по внешним и внутренним признакам).

6. Особенности методики занятий по физической культуре при нарушениях здоровья.

7. Что понимается под индивидуальным режимом дня, какие задачи он решает и что необходимо учитывать при его организации.

8. Что понимается под физической нагрузкой? Охарактеризуйте индивидуальные режимы нагрузок для самостоятельных занятий по развитию физических качеств.

9. Использование специальных физических упражнений при различных патологиях.

10. Динамические и статические физические нагрузки.

11. Изменение ЧСС во время и после выполнения динамических и статических нагрузок.

Третий год обучения (5, 6-й семестры)

1. Охарактеризуйте основные мероприятия по оказанию первой помощи при травмах во время занятий физическими упражнениями.

2. Раскройте содержание и направленность индивидуальных занятий физической культурой в режиме дня, особенности их организации и проведения.

3. Охарактеризуйте основные мероприятия по профилактике травматизма при самостоятельных занятиях физическими упражнениями (выбор мест занятий и контроль за физической нагрузкой, подбор инвентаря и оборудования, гигиена тела и одежды).

4. Расскажите об “активной” и “пассивной” гибкости тела человека, от чего они зависят и как влияют на здоровье человека, какие упражнения на развитие гибкости используются в индивидуальных занятиях физической культурой.

5. Основные виды массажа и самомассажа. Влияние основных видов массажа на организм человека.

6. Расскажите о положительном влиянии занятий физической культурой в профилактике вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания) и предупреждении нарушений норм общественного поведения.

7. Расскажите об особенностях подготовки и проведения туристических походов, организации мест стоянок.

8. Раскройте содержание индивидуальных закаливающих процедур и особенности их проведения.

9. В чем отличительные особенности содержания занятий общей физической подготовкой, направленность этих занятий на укрепление здоровья человека.

10. Обмен веществ, системы пищеварения и выделения.

11. Использование различных тестов, функциональных проб, упражнений-тестов, номограмм, антропометрических индексов для определения физического развития, функционального состояния организма.

Примечание: на теоретическом зачете по физической культуре могут быть использованы вопросы теоретического зачета предыдущих годов обучения. Данные вопросы могут быть дополнены по решению кафедры физического воспитания.

Примерная тематика рефератов по дисциплине “Физическая культура”

Первый курс

1. Комплекс упражнений ЛФК при миопии.
2. Комплекс упражнений ЛФК при вегето-сосудистой дистонии.
3. Комплекс упражнений ЛФК при хроническом гастрите.
4. Комплекс упражнений ЛФК при язвенной болезни.
5. Комплекс упражнений ЛФК при пиелонефрите.
6. Комплекс упражнений ЛФК при хроническом гайморите.
7. Комплекс упражнений ЛФК при гепатите.
8. Комплекс упражнений ЛФК при отите.
9. Комплекс упражнений ЛФК при варикозном расширении вен.
10. Комплекс упражнений ЛФК при травмах суставов.
11. Комплекс упражнений ЛФК при посттравматическом синдроме.
12. Комплекс упражнений ЛФК при травмах позвоночника.
13. Комплекс упражнений ЛФК при сколиозе.
14. Комплекс упражнений ЛФК при нарушении осанки.
15. Комплекс упражнений ЛФК при бронхиальной астме.
16. Комплекс упражнений ЛФК при онкологических заболеваниях.
17. Комплекс упражнений ЛФК при двухстороннем нефроктозе.
18. Комплекс упражнений ЛФК при заболеваниях сердца.
19. Комплекс упражнений ЛФК при врожденном вывихе бедра.
20. Комплекс упражнений ЛФК при атрофии зрительного нерва.
21. Комплекс упражнений ЛФК при переломах конечностей.
22. Комплекс упражнений ЛФК при коксартрозах.
23. Комплекс упражнений ЛФК при синдроме Жильбера.
24. Комплекс упражнений ЛФК при нефроктозе.
25. Комплекс упражнений ЛФК при мигрени.
26. Комплекс упражнений ЛФК в послеоперационный период.
27. Комплекс упражнений ЛФК при черепно-мозговых травмах.

28. Комплекс упражнений ЛФК при заболеваниях нервной системы.
29. Комплекс упражнений ЛФК при гинекологических заболеваниях.
30. Комплекс упражнений ЛФК при аллергии.
31. Комплекс упражнений ЛФК при заболеваниях кожи.
32. Комплекс упражнений ЛФК при заболеваниях крови.
33. Комплекс упражнений ЛФК при детском церебральном параличе.

Второй курс

1. Физическая культура при миопии.
2. Физическая культура при вегето-сосудистой дистонии.
3. Физическая культура при хроническом гастрите.
4. Физическая культура при язвенной болезни.
5. Физическая культура при пиелонефрите.
6. Физическая культура при хроническом гайморите.
7. Физическая культура при гепатите.
8. Физическая культура при отите.
9. Физическая культура при варикозном расширении вен.
10. Физическая культура при травмах суставов.
11. Физическая культура при посттравматическом синдроме.
12. Физическая культура при травмах позвоночника.
13. Физическая культура при сколиозе.
14. Физическая культура при нарушении осанки.
15. Физическая культура при бронхиальной астме.
16. Физическая культура при онкологических заболеваниях.
17. Физическая культура при двухстороннем нефроктозе.
18. Физическая культура при заболеваниях сердца.
19. Физическая культура при врожденном вывихе бедра.
20. Физическая культура при атрофии зрительного нерва.
21. Физическая культура при переломах конечностей.
22. Физическая культура при коксартрозах.
23. Физическая культура при синдроме Жильбера.
24. Физическая культура при нефроктозе.
25. Физическая культура при мигрени.
26. Физическая культура в послеоперационный период.
27. Физическая культура при черепно-мозговых травмах.

28. Физическая культура при заболеваниях нервной системы.
29. Физическая культура при гинекологических заболеваниях.
30. Физическая культура при аллергии.
31. Физическая культура при заболеваниях кожи.
32. Физическая культура при заболеваниях крови.
33. Физическая культура при детском церебральном параличе.

Третий курс

1. Методики индивидуального подхода и применения средств для направленного развития отдельных физических качеств.
2. Значение физической тренированности для адаптации организма человека к различным условиям внешней среды.
3. Питание и контроль за массой тела при различной двигательной активности.
4. Индивидуальная программа самовоспитания с использованием средств физической культуры и спорта.
5. Составление индивидуальной программы физических занятий с оздоровительной, рекреационной и восстановительной направленностью (медленный бег, плавание, прогулка на лыжах и т.д.).
6. Регулирование психоэмоционального состояния при занятиях физическими упражнениями.
7. Основные положения методики закаливания организма.
8. Использование методов самоконтроля, стандартов, индексов, функциональных проб. Ведение личного дневника самоконтроля.
9. Оздоровительные системы физических упражнений.
10. Диагностика и самодиагностика состояния организма при регулярных занятиях физическими упражнениями.
11. Врачебный контроль, его содержание.
12. Педагогический контроль, его содержание.
13. Самоконтроль, его основные методы, показатели и критерии оценки.
14. Особенности выбора форм, методов и средств физической культуры и спорта в рабочее и свободное время.
15. Профилактика профессиональных заболеваний средствами физической культуры.
16. Дополнительные средства повышения общей и профессиональной работоспособности.

17. Воздействие природных и социально-экологических факторов на организм человека.
18. Взаимосвязь умственной и физической деятельности человека.
19. Объективные и субъективные признаки усталости, утомления и переутомления, их причины и профилактика.
20. Энерготраты при физических нагрузках разной интенсивности.
21. Функциональные возможности проявления здоровья человека в различных сферах жизнедеятельности.
22. Влияние образа жизни на здоровье.
23. Наследственность и ее влияние на здоровье.
24. Направленность поведения человека при обеспечении своего здоровья.
25. Взаимосвязь физкультурно-спортивной деятельности и общекультурного развития студентов.
26. Основы здорового образа жизни студента (режим труда, отдыха, питания, двигательная активность, закаливание, профилактика вредных привычек, требования санитарии и гигиены, учет экологии окружающей среды, культура межличностного общения, сексуального поведения).
27. Физическое самовоспитание и самосовершенствование как необходимое условие здорового образа жизни.
28. Особенности рационального использования физической культуры в режиме учебного дня студентов.
29. Возможность и условия коррекции физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры в студенческом возрасте.
30. Самостоятельные занятия физическими упражнениями. Мотивация и организация.
31. Взаимосвязь между интенсивностью занятий и частотой сердечных сокращений.
32. Пульсовые режимы рациональной тренировочной нагрузки для лиц студенческого возраста.
33. Гигиена самостоятельных занятий физическими упражнениями: питание, питьевой режим, уход за кожей.
34. Коррекция содержания и методики занятий физическими упражнениями по результатам показателей контроля.

35. Особенности самостоятельных занятий для женщин.
36. Возрастные особенности содержания занятий физической культурой.
37. Особенности жизнедеятельности студентов в период экзаменов.
38. Влияние факторов физиологического, физического, психического характера на работоспособность студентов.
39. Здоровье в иерархии потребностей здорового человека.
40. Понятие “здоровье”, его содержание и критерии.
41. Роль физической культуры в подготовке студентов к профессиональной деятельности и экстремальным состояниям.
42. Физическая культура и спорт как действенные средства укрепления здоровья студентов, их физического совершенствования.
43. Пульсовой режим и дозирование физической нагрузки при занятиях физическими упражнениями в зависимости от пола, возраста, состояния здоровья и физической подготовленности.
44. Роль физической культуры в развитии общества.
45. Профессиональная направленность физической культуры.
46. Физиологические механизмы и закономерности совершенствования отдельных систем организма под воздействием направленной физической тренировки.
47. Влияние отдельных видов спорта (систем физических упражнений) на организм человека.
48. Значение и роль физической культуры для здоровья студента.
49. Значение физических упражнений для повышения умственной и физической работоспособности. Физические упражнения в режиме учебного дня.
50. Влияние курения и алкоголя на организм при занятиях физическими упражнениями.

Примечание: темы рефератов могут быть дополнены или изменены по решению кафедры физического воспитания.

Образец оформления титульного листа реферата

**Министерство образования Российской Федерации
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова
Кафедра физического воспитания**

РЕФЕРАТ Физическая культура при сколиозе

Студент _____
Учебная группа _____
Дата _____

Ярославль 200... г.

Пример оформления плана (содержания) реферата

Содержание

Введение.....	2
1. Лечебная физическая культура при сколиозе.....	4
2. Физическая активность при сколиозе.....	11
Заключение.....	17
Список использованной литературы.....	19

Примерная форма дневника самоконтроля

<i>Показатели</i>		<i>Сентябрь</i>						
		01	02	03	04	05	06	07
1.	Работоспособность*							
2.	Самочувствие*							
3.	Сон*							
4.	Аппетит*							
5.	Жалобы и болевые ощущения*							
6.	Желание заниматься физическими упражнениями*							
7.	Пульс утром за 15 сек.* - лежа - стоя - разница							
8.	Пульс за 15 сек.** - до занятия ФУ - после занятия ФУ - разница							
9.	Объем выполненных ФУ (мин.)**							
10.	Масса тела (кг)** - до занятия ФУ - после занятия ФУ - разница							
11.	Тест (по выбору)**							
12.	Антропометрические данные*							
13.	Жизненная емкость легких (ЖЕЛ)*							
14.	Нарушение режима*							

Примечание:

* - отмечаются каждый день;

** - отмечаются в дни занятий ЛФК.

**Примеры оформления и список рекомендуемой
литературы для написания рефератов
и самостоятельной подготовки
к теоретическому зачету**

1. Аветисов Э.С. Физкультура при близорукости. М.: Спорт, 1993. 84 с.
2. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М.: Физкультура и спорт, 1987.
3. Амосов Н.М., Берднт Я.А. Физическая активность и сердце. Киев: Здоровье, 1984.
4. Амосов Н.М., Муравьев И.В. Миопия и физические упражнения. М.: Знание, 1985. 64 с.
5. Анатомия человека: Учебник для институтов физической культуры / Под ред. В.И. Козлова. М.: Физкультура и спорт, 1978.
6. Анищенко В.С. Физическая культура: Методико-практические занятия студентов: Учеб. пособие. М.: Изд-во РУДН, 1999.
7. Апанасенко Г.А., Науменко Р.Г. Физическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида // Теория и практика физической культуры. 1988. № 6.
8. Аронов Д.М. “Сердце под защитой”. М: Физкультура и спорт, 1982.
9. Бальсевич В.К. Физическая культура для всех и для каждого, М., 1988. 207 с.
10. Бальсевич В.К., Запороженков В.А. Физическая активность человека. Киев, 1987.
11. Большая медицинская энциклопедия. Т. 3. М., 1976. Т. 13. М., 1978.
12. Большая мед. энциклопедия / Под ред. Б.В. Петровского. М., 1980. Т. 13.
13. Большая мед. энциклопедия / Под ред. Б.В. Петровского. М., 1977. Т. 7.
14. Бочкарев В.Ф. Гимнастика для всех. Фрунзе, 1989.
15. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. М., 1986.

16. Бутин И.М., Бутина И.А., Леонтьева Т.Н., Маслеников С.М. Физическая культура: Учебник. Ярославль, 1998. 209 с.
17. Велитченко В.Н. Физкультура для ослабленных детей М.: Физкультура и спорт, 1989. 157 с.
18. Волкова Т.В. // Теория и практика физической культуры. 1978. № 2.
19. Вопросы физического воспитания студентов / Отв. ред. В.У. Агеевец. Л., 1974. 76 с.
20. Гасилин В.С. Профилактика ревматизма. М.: Медицина, 1972.
21. Глазные болезни: Учебник / Под ред. А.А. Бочкаревой. М.: Медицина, 1989.
22. Готовцев П.И., Дубровский В.И. Самоконтроль при занятиях физической культурой. М.: Физкультура и спорт, 1984. 32 с.
23. Гревелинг А., Брейер К. Боль в спине. СПб., 1997. 192 с.
24. Гусак Ш.З. Общеразвивающие гимнастические упражнения. М., 1959. 167 с.
25. Дембо А.Г. Актуальные проблемы современной спортивной медицины. М.: Физкультура и спорт, 1980.
26. Дембо А.Г. Причины и профилактика отклонений в состоянии здоровья спортсменов. М.: Физкультура и спорт, 1981. 120 с.
27. Дубровский В.И. Реабилитация в спорте. М.: Физкультура и спорт, 1991. 202 с.
28. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: Справочник. М.: Медицина, 1987.
29. Зайцева И.П., Симаков М.И. Текст лекций. Ярославль: ЯрГУ им. П.Г. Демидова, 2002. 92 с.
30. Захаров Е., Карасев А., Сафонов А. Энциклопедия физической подготовки: Метод. основы развития физических качеств. М.: ЛЕПТОС, 1994.
31. Иванов С.М. Лечебная физкультура при бронхиальной астме у детей. М., 1965.
32. Иванова О.А. Проверьте свою гибкость // Здоровье. 1989. № 1 – 7.
33. Ильинич В.И., Виленский М.Я. Физическая культура для работников умственного труда. М.: Знание, 1983. 64 с.
34. Ильинич В.И. Студенческий спорт и жизнь. М.: АО “Аспект Пресс”, 1995.
35. Казанкина Т.В. Выбираю бег. М.: Молодая гвардия, 1983.

36. Карпман В.Л., Белоцерковский З.Б., Гуднов И.А.. Тестирование в спортивной медицине. М.: Физкультура и спорт, 1988.
37. Качество гибкости и ее развитие: Метод. указания / Сост. И.П. Зайцева. Ярославль: ЯрГУ, 1990, 20 с.
38. Колгушкин А.Н. Целебный холод воды. М.: Физкультура и спорт, 1986. 128 с.
39. Колтановский А.Н. Общеразвивающие и специальные упражнения. М., 1973. 308 с.
40. Коробейников Н.К., Михеев А.А., Николенко И.Г. Физическое воспитание: Учеб. пособие для сред. спец. учеб. заведений. 2-е изд., перераб. и доп.. М.: Высшая школа, 1989.
41. Коростенев Н.Б. Найденное время: о массовой физической культуре. М.: 1988. 224 с.
42. Крофтон Дж., Дуглас А. Заболевания органов дыхания. М., 1974.
43. Круглый М.М., Лежнева С.Б. Еще раз об Аполлоне. М., 1985.
44. Купер К. Аэробика для начинающих. М.: Физкультура и Спорт, 1989.
45. Куликович Е.К. Спорт - твой друг. Минск, 1990. 147 с.
46. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия. М.: Физкультура и спорт, 1989.
47. Курилова В.И. Туризм: Учеб. пособие для студентов педагогических институтов. М.: Просвещение, 1988. 224 с.
48. Ланг Г.Ф. Вопросы кардиологии. М., 1936. 36 с.
49. Лаптев А.П. Закаливайтесь на здоровье. М.: Медицина, 1991. 160 с.
50. Лаптев А.П., Полиевский С.А. Гигиена: Учебник для институтов и техникумов физической культуры. М.: Физкультура и Спорт, 1990.
51. Лаптев А.П., Малышева И.Н. Практикум по гигиене: Пособие для институтов физической культуры. 2-е изд., перераб. М.: Физкультура и спорт, 1981. 151 с.
52. Лечебная физическая культура. М.: Физкультура и спорт, 1978.
53. Лечебная физическая культура / Под ред. В.Е. Васильевой. М., 1970.
54. Методическая разработка для студентов мед. вузов "Физическая работоспособность". Ярославль, 1994.

55. Мильнер Е.Г. Формула жизни. М.: Физкультура и спорт, 1991.
56. Насолодин В.В., Бурухин С.Ф. Физическая культура для студентов с ослабленным здоровьем. Ярославль, 1998. 204 с.
57. Неумывакин И.П., Неумывакина Л.С. Здоровье в ваших руках. Ч. 1. СПб., 1999 г. 237 с.
58. Никифиров Ю.Б. Учитесь наслаждаться движением. М.: Физкультура и спорт, 1989. 44 с.
59. Нифонтова Л.Н., Павлова Г.В. Физическая культура для людей, занятых малоподвижным трудом. М.: Советский спорт, 1993.
60. Оплавин С.М., Чихачев Ю.Т. Физическая культура в жизни человека. Л., 1986.
61. Орешкин Ю.А. К здоровью через физкультуру. М.: Медицина, 1990. 164 с.
62. Организация и проведение походов выходного дня: Метод. рекомендации для руководителей туристических групп, инструкторов-общественников и начинающих туристов / Сост. А.В. Трофимов. Ярославль: ЯрГУ, 1992. 28 с.
63. Поддубняк С.Г. Оперативное лечение поперечного плоскостопия путем укрепления связочного аппарата переднего отдела стопы // Ортопедия и травматология. 1975. № 1.
64. Пирогова Е.А. Влияние физических упражнений на работоспособность и здоровье человека. Киев: Здоровье.
65. Подшивалова В.А. Боремся с аллергией. М.: Советский спорт, 1990. 47 с.
66. Похлебкин В.П. Уроки здоровья. М.: Просвещение, 1992. 96 с.
67. Профилактика и лечение плоскостопия // Физкультура и здоровье. Вып. 2. 84 с.
68. Реабилитация здоровья студентов средствами физической культуры: Учебное пособие / Волков В.Ю., Волкова Л.М. СПб.: СПбГТУ, 1998. 97 с.
69. Савченко-Бельский К.А., Трусов Ю.Ф. О культуре физической. М.: Знание, 1985.
70. Семенов Л.П. Советы тренерам: Сборник упражнений и методических рекомендаций. 2-е изд., перераб. М., 1980. 175 с.
71. Симаков В.И. Туристические походы выходного дня. М.: Сов. Россия, 1984. 128 с.
72. Синяков А.Ф. Познать себя. М.: Советский спорт, 1990.

73. Смолевский В.М. Гимнастика и методика преподавания. М., 1987. 62 с.
74. Сорокина Е.И. Физические факторы в комплексном лечении больных ревматизмом // Вопросы курортологии и лечебной физкультуры. 1977. Вып. 2.
75. Справочник по практической медицине. Саратов, 1992.
76. Сто советов по физической культуре и спорту М.: Физкультура и спорт, 1985. 199 с.
77. Теория и методика физического воспитания: Учеб. пособие / Под ред. Б.М. Шияна. М.: Просвещение, 1988. 224 с.
78. Физкультура для всех. Опыт, рекомендации: Ежегодник / Под ред. В.А. Ивонина. М.: Физкультура и спорт, 1983. 176 с.
79. Физическая культура (курс лекций): Учеб. пособие / Под общ. ред. Л.М. Волковой, П.В. Половникова. СПб.: СПбГТУ, 1998. 153 с.
80. Физическая культура студента / Под ред. В.И. Ильинича. М., 2000. 448 с.
81. Чайковский А.М., Шенкман С.Б. Искусство быть здоровым, М.: Физкультура и спорт. 1991. Ч. 1.
82. Чусов Ю.Н. Физиология человека: Учеб. пособие. М.: Просвещение, 1981. 240 с.
83. Шиянов Л.П., Рогаткин А.В. Походы выходного дня. М.: Профиздат, 1985. 80 с.

Содержание

Введение	3
1. Цель и задачи физического воспитания студентов.....	4
2. Формы физического воспитания	4
3. Обязанности студентов	5
4. Освобождение от занятий по физической культуре	6
5. Определение студентов в специальную медицинскую группу “Б” ..	6
6. Содержание работы учебного отделения	7
7. Зачет по физической культуре	8
8. Обязательная итоговая аттестация по физической культуре.....	10
9. Реферат по предмету "Физическая культура"	10
10. Дневник самоконтроля	14
Приложение 1. Примерные вопросы теоретического зачета для студентов специальной медицинской группы “Б”	26
Приложение 2. Примерная тематика рефератов по дисциплине “Физическая культура”	29
Приложение 3. Образец оформления титульного листа реферата...	34
Приложение 4. Пример оформления плана (содержания) реферата.....	35
Приложение 5. Примерная форма дневника самоконтроля	36
Приложение 6. Примеры оформления и список рекомендуемой литературы для написания рефератов и самостоятельной подготовки к теоретическому зачету.....	37

**Программно-нормативные требования по физической культуре
для студентов специальной медицинской группы “Б”
(теоретический и практический разделы)**

Составители:

Буриков Александр Владимирович

Шипов Николай Алексеевич

Воронин Сергей Михайлович

Люсин Александр Викторович

Редактор, корректор А.А. Антонова
Компьютерная верстка И.Н. Ивановой

Подписано в печать 26.05.2003. Формат 60х84/16.

Бумага тип. Усл.-печ. л. 2,6. Уч.-изд. л. 1,62.

Тираж 100 экз. Заказ .

Оригинал-макет подготовлен в редакционно-издательском отделе
Ярославского государственного университета.

Отпечатано на ризографе.

Ярославский государственный университет.
150000 Ярославль, ул. Советская, 14.