



ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УПРАВЛЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Кафедра «Физвоспитание»

Учебно-методическое пособие

по дисциплине

«Физическая культур и спорт»

«Специальная медицинская группа»

Авторы

Рыжкин Н.В.

Немцева Е.В.,

Бровашова О.Ю.

Тумасян Т.И.

Стёпичева Н.В.

Ростов-на-Дону, 2022

Аннотация

Данные методические рекомендации предназначены для преподавателей обучающих студентов очной формы обучения дисциплине модуля «Физическая культура и спорт» Специальная медицинская группа.

Авторы

Заведующий кафедрой «Физвоспитание», кандидат педагогических наук, доцент, Рыжкин Н.В.

Доцент, МС по многоборью Немцева Е. В.

Старший преподаватель, КМС по легкой атлетике Тумасян Т. И.

Старший преподаватель, КМС по легкой атлетике Бровашова О. Ю.

Преподаватель, КМС по гребле Степичева Н. В.





Оглавление

Введение.....	4
ТЕМЫ ДОКЛАДОВ.....	8
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ.....	12
Методические рекомендации по использованию специально направленных физических упражнений в зависимости от заболевания.....	16
Список использованных источников.....	22

ВВЕДЕНИЕ

В Вузе модуль «Физическая культура и спорт» представлен как учебная дисциплина и важнейший компонент целостного развития личности. Он входит в число предметов учебного плана всех специальностей и направлений, в ДГТУ и рассматривается, как неотъемлемая часть обучения и профессиональной подготовки кадров с высшим образованием.

В последние десятилетия наблюдается увеличение интереса людей к проблемам индивидуального здоровья. Особую обеспокоенность вызывает молодежь, которая представляет собой будущее России. Преподавание учебного предмета строится на основе государственной программы и осуществляется кафедрами физвоспитания. Освоение программного материала обязательно для всех студентов и проводится через учебные и самостоятельные занятия физическими упражнениями.

Для проведения практических занятий студенты одного курса делятся на учебные отделения: спортивного совершенствования, подготовительное и специальное медицинское отделение, каждое из которых имеет свои рабочие программы, нормативы текущего контроля и зачетные требования. Распределение по учебным отделениям начинается с первых дней обучения, с учетом состояния здоровья, физического развития и подготовленности, а также с учетом их спортивного интереса и спортивной квалификации.

Специальное медицинское отделение формируется из студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Основными критериями для включения в специальную медицинскую группу являются: диагноз, степень нарушения функций организма, уровень физической подготовленности, особенности реакций организма на физическую нагрузку. Обучающиеся, которые по характеру заболевания и своему состоянию не могут справиться с физической нагрузкой в специальной медицинской группе, направляются на лечебную физическую культуру в поликлинику или врачебно-физкультурный диспансер.

В результате изучения дисциплины студент должен знать:

- Роль и значение физической культуры в формировании здорового образа жизни, укреплении и сохранении индивидуального здоровья посредством адаптивной физической культуры;
- Историю развития физической культуры, спорта и олимпийского движения;
- Основы построения занятия, а также характеристику основных физических качеств;
- Влияние двигательной активности на укрепление здоровья.

Уметь:

- Составлять комплексы физических упражнений для развития физических качеств, подготовительные и подводящие упражнения;
- Самостоятельно организовывать занятия, регулировать физические нагрузки на этих занятиях;

- Определять эффективность занятий в соответствии с поставленной задачей, ориентируясь на индивидуальные показатели физического развития и физической подготовленности.

Владеть:

- Средствами и методами физической культуры;
- Навыками контроля и оценки своей работоспособности на занятиях;
- Основами знаний в области физической культуры.

Задачи курса:

- Формирование осознанного отношения к своим силам, готовности к смелым и решительным действиям. Преодоление необходимых для полноценного функционирования организма физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями;

- Формирование практических умений и навыков выполнения основных физических упражнений;

- Формирование самостоятельности и творчества при использовании физических упражнений;

- Укрепление здоровья, содействие гармоничному физическому развитию и закаливанию организма;

- Повышение умственной и физической работоспособности;

- Воспитание потребности к систематическим занятиям физической культурой в течение всей жизни.

Цели:

- Развитие физических качеств: скорости, выносливости, быстроты, гибкости, силовых и координационных возможностей;

- Совершенствование функциональных возможностей организма.

- Формирование жизненно необходимых и профессионально значимых умений и навыков.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА УСПЕВАЕМОСТИ.

Текущий контроль в семестре проводится с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся. Текущий контроль служит для оценки объёма и уровня усвоения обучающимся учебного материала одного или нескольких разделов дисциплины (модуля) в соответствии с её рабочей программой и определяется результатами текущего контроля знаний обучающихся.

Текущий контроль является результатом оценки знаний, умений, навыков и приобретенных компетенций обучающихся по всему объёму учебной дисциплины, изученному в семестре, в котором стоит форма контроля в соответствии с учебным планом.

Текущий контроль успеваемости предусматривает оценивание хода освоения дисциплины: теоретических основ и практической части.

При обучении на заочной форме обучения текущий контроль не предусмотрен.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме промежуточного зачета по завершении зимнего семестра и итогового зачёта в конце учебного года.

Для наблюдения за динамикой и физической подготовленности студентов рекомендуется проводить на всех курсах обучения в начале и в конце учебного года экспресс – тесты, позволяющие эффективно оценивать уровень развития основных физических и технических качеств.

Оценка успеваемости выводится по данным текущего учета и специальной проверки знаний, умений, навыков. При выставлении оценки принимается во внимание степень усвоения теоретических знаний и результаты выполнений контрольных нормативов (тестов).

Критерии получения зачета:

Для получения зачета автоматом обучающиеся основной или специальной медицинской группы должны:

- ✓ посетить 100% практических занятий по дисциплине;
- ✓ сдать 4 теста текущего контроля не ниже «3» баллов, либо еще выполнить альтернативные тесты;
- ✓ принять участие в научной конференции, опубликовать статью и набрать не менее 61 балла.

В случае не выполнения, требований для получения зачета автоматом обучающийся должен отработать пропущенные занятия по дисциплине, сдать 4 теста текущего контроля с результатом от «5» до «1» балла, и выполнить альтернативные тесты; написать статью или тезисы о проблемах физической культуры и спорта на тему, согласованную с преподавателем.

Практические зачетные тесты выполняются в учебное время на занятиях, к которым допускаются студенты, регулярно посещающие учебные занятия и получившие, необходимую подготовку и допуск врача.

Тесты ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ для определения физической подготовленности обучающихся СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ.

ДЕВУШКИ

	Оценка в баллах	«5»	«4»	«3»	«2»	«1»
Контрольные тесты						
Переменный бег с ходьбой (м)		2500	2000	1500	1000	700
Подтягивание из виса лежа на низкой перекладине (кол-во раз)		12	10	8	6	4
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (кол-во раз)		12	10	8	6	4

название

Наклон вперед на гимнастической скамье (ниже уровня скамьи - см)	16	11	8	5	3
Поднимание туловища. (кол-во раз без у/времени)	30	25	20	16	0
Прыжок в длину с места (см)	160	150	140	130	20
Метание теннисного мяча в цель (кол-во раз из 6 бросков)	5	4	3	2	1

ЮНОШИ

Оценка в баллах	«5»	«4»	«3»	«2»	«1»
Контрольные тесты					
Переменный бег с ходьбой (м)	3000	2500	2000	1500	1000
Подтягивание из виса лежа на низкой перекладине (кол-во раз)	12	10	8	6	4
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (кол-во раз)	25	20	15	10	5
Наклон вперед на гимнастической скамье (ниже уровня скамьи - см)	8	6	4	2	1
Поднимание туловища. (кол-во раз без у/времени)	30	25	20	16	0
Прыжок в длину с места (см)	200	180	160	140	30
Метание теннисного мяча в цель (кол-во раз из 6 бросков)	5	4	3	2	1

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ТЕСТЫ уровня физической подготовленности
Альтернативные тесты ДЕВУШКИ

Оценка в баллах	«5» (золото)	«4» (серебро)	«3» (бронза)	«2»	«1»
Контрольные тесты					
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (кол-во раз)	17	12	10	8	6
Прыжок в длину с места толчком двух ног (см)	195	180	170	165	150
«Планка» в положении упор лежа (сек)	60	45	30	20	5
Челночный бег (сек)	8,0	8,5	9,0	9,5	10,0
Поднимание туловища из положения лежа за 1 мин. (кол-во раз)	47	40	34	25	5

Альтернативные тесты ЮНОШИ

Оценка в баллах	«5» (золото)	«4» (серебро)	«3» (бронза)	«2»	«1»
Контрольные тесты					
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (кол-во раз)	44	32	28	20	5
Прыжок в длину с места толчком двух ног (см)	240	225	210	200	80
«Планка» в положении упор лежа (сек)	90	75	60	45	0

Челночный бег (сек)	6,9	7,2	7,5	8,0	9,0
Поднимание туловища из положения лежа за 1 мин. (кол-во раз)	50	44	38	30	20

ТЕМЫ ДОКЛАДОВ

1. Спорт — явление культурной жизни, спортивное движение в современной России.
2. Основы законодательства Российской Федерации о физической культуре и спорте.
3. Комплекс ГТО в физическом воспитании студентов.
4. Средства физической культуры. Классификация и характеристика физических упражнений.
5. Основы развития физических качеств личности.
6. Олимпийские игры, олимпийское движение.
7. Нравственное воспитание личности в процессе физического воспитания.
8. Врачебный контроль, как условие допуска к занятиям физическими упражнениями.
9. Работоспособность студента и обеспечение собственного здоровья
10. Физическая культура - как средство сохранения и укрепления здоровья.
11. Основы методики организации самостоятельной работы при занятиях физической культурой.
12. История развития избранного вида спорта.
13. Рациональное использование резервов организма при выполнении бега, прыжковых и других упражнений.
14. Использование современных технологий при обучении на занятиях физической культурой.
15. Основы технической и тактической подготовки в избранном виде спорта.
16. Основные направления оздоровительной физической культуры.
17. Общая классификация физических упражнений и основы двигательных действий.
18. Основы общей и специальной физической подготовки.
19. Спортивно-оздоровительная рекреация и физическое воспитание в семье.
20. Игровые средства в освоении базовых двигательных действий и воспитании физических качеств.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

Организация занятий по адаптивной физической культуре:

1. Теоретические занятия
2. Практические занятия
3. Методико-практические занятия

4. Самостоятельные занятия

Программный материал состоит из теоретического и практического разделов.

Теоретический раздел программы реализуется в форме лекций, бесед, просмотра видео материалов и роликов, в ходе практических занятий и учебно-исследовательской работы студентов.

Студенты, освобожденные от занятий по каким-либо разделам программы или нормативов по состоянию здоровья, реализуют прохождение предмета теоретическим изучением программы по физической культуре в виде докладов, подбора и демонстрации комплекса упражнений по различным заболеваниям, анализом собственной двигательной активности, ведение дневника самоконтроля, участием в научно-практических конференциях и волонтерской деятельностью на спортивных мероприятиях.

При проведении **практических и методико-практических занятий** рекомендуется придерживаться следующей схемы:

- в соответствии с планируемой темой занятия преподаватель заблаговременно выдаёт студентам задание по ознакомлению с рекомендуемой литературой и необходимые указания к её освоению;
- преподаватель кратко объясняет методы обучения и при необходимости показывает соответствующие приёмы, способы выполнения;
- студенты выполняют задания под наблюдением преподавателя;
- под руководством преподавателя анализируются итоги выполнения задания, студентам выдаются индивидуальные рекомендации по практическому самосовершенствованию тематических действий, приёмов, способов.

В процессе двигательной активности, обучающиеся, получают сведения о методах самоконтроля, об ограничениях и рекомендуемых упражнениях при своих заболеваниях, методические рекомендации о дозировке физической нагрузке.

Занятия проводятся в спортивных залах, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, укомплектованных необходимым специальным оборудованием (тренажерами комплексного и локального воздействия) и спортивным инвентарем, необходимыми для проведения занятий со студентами с ограниченными возможностями здоровья.

Средствами физического воспитания в специальных медицинских группах являются дозированные физические упражнения, а также естественные факторы природы и рациональный, гигиенически обоснованный режим, обеспечивающий оздоровительное влияние на организм, исключающий формирование вредных привычек. Основным средством являются физические упражнения.

В занятиях применяют физические упражнения, которые вызывают допустимые, соответствующие функциональным возможностям организма ре-

акции сердечно - сосудистой и дыхательной систем. Степень нагрузки необходимо строго контролировать и регулировать в соответствии с физической подготовленности студента. В начальном периоде занятия, используют упражнения малой интенсивности, увеличивающие ЧСС на 25-30% от исходного уровня. Впоследствии включают дозированные нагрузки средней интенсивности, повышающие ЧСС на 40-45%, а также упражнения большой интенсивности (при достаточной адаптации организма к физическим нагрузкам), повышающие ЧСС на 70-80%. Субмаксимальные и максимальные физические нагрузки в занятиях не применяют.

Основой тренировочного процесса является использование упражнений на выносливость, оказывающих наиболее благоприятное влияние на деятельность сердечно - сосудистой и дыхательной систем.

Упражнения на силу и быстроту включают в занятия вначале с осторожностью, а затем, по мере адаптации занимающихся к физическим нагрузкам, приступают к тренировке и этих качеств.

На занятиях используют дозированный бег. Вначале его применяют в виде легких пробежек в медленном темпе, а затем постепенно повышают нагрузку за счет увеличения длины преодолеваемой дистанции, но не за счет ускорения бега. Такой прием способствует воспитанию выносливости и не позволяет перейти границу, отделяющую аэробные нагрузки от анаэробных. При первых признаках усталости следует перевести занимающихся на ходьбу.

В специальных медицинских группах рекомендуется проводить занятия смешенного типа, так как разнообразие используемых средств и своевременное их чередование повышает интерес к занятиям, придают им эмоциональную окраску и предупреждают появление утомления. Используя различные методы выполнения упражнений (групповой, поточный и круговой), постепенно повышают плотность занятий до 50-70%.

Схема занятия не отличается от общепринятой и состоит из трех частей: вводная, основная и заключительная. Содержание же и продолжительность частей урока имеют некоторые особенности:

- вводная или подготовительная часть;
- основная часть (корректирующая гимнастика, лечебная гимнастика);
- заключительная часть.

Задачи подготовительной части - организация группы, психологическая и эмоциональная настройка на выполнение заданий. Активизировать физиологические процессы и создать необходимую возбудимость организма и условия к более интенсивной мышечной работе. В процессе разминки необходимо чередовать упражнения для различных групп мышц и постепенно повышать уровень выполняемой нагрузки. Комбинация гимнастических и циклических упражнений должна быть доступна для выполнения. Широко используются ходьба,

ходьба в сочетании с упражнениями на формирование навыков правильной осанки, медленный переменный бег, общеразвивающие упражнения на все мышечные группы, дыхательные упражнения. Длится до 20 минут и состоит главным образом из общеразвивающих упражнений, выполняемых в среднем и медленном темпе.

Задачи основной части направлены на совершенствование функциональных возможностей организма и развитие основных физических качеств.

Проводятся комплексы упражнений, направленные на ликвидацию остаточных явлений после перенесенных операций и заболеваний, дыхательные упражнения, упражнения на гибкость и координацию, применяются индивидуальные комплексы ЛФК при различных заболеваниях. Для освоения двигательных умений и навыков широко используются подвижные игры средней интенсивности или элементы спортивных игр.

Целесообразно проводить занятия на свежем воздухе. Применять упражнения на месте и в движении, сочетание ходьбы с бегом, общеразвивающие упражнения, специальные упражнения, дыхательные упражнения, терренкур, игры на воздухе. На занятиях в зале используются специальные упражнения, направленные на укрепление всех функциональных систем организма и профилактику заболеваний у студентов (суставная гимнастика, дыхательные упражнения по системе йога, упражнения на развитие мышечного корсета, упражнения с отягощением, выполнение упражнений на тренажерах).

Задачи заключительной части - постепенное снижение физиологической нагрузки, приведение организма занимающихся в спокойное состояние. В заключительной части занятия используются упражнения на растягивание, релаксацию, дыхательные упражнения и на внимание. Проводится контроль состояния ЧСС и самодиагностика.

Частота сердечных сокращений является показателем интенсивности физических нагрузок. В основе определения интенсивности нагрузки по частоте сердечных сокращений лежит связь между ними — чем больше нагрузка, тем больше частота сердечных сокращений.

Относительная рабочая частота сердечных сокращений (% ЧСС «max») — это выраженное в процентах отношение частоты сердечных сокращений во время нагрузки и максимальной частоты сердечных сокращений для данного человека.

ЧСС_{max} можно рассчитать по формуле: $ЧСС_{max} = 220 - \text{возраст (лет)}$.

При определении интенсивности тренировочных нагрузок по частоте сердечных сокращений используются два показателя: пороговая и пиковая частота сердечных сокращений. Пороговая частота сердечных сокращений — это наименьшая интенсивность, ниже которой тренировочного эффекта не возникает. Пиковая частота сердечных сокращений — это наибольшая интенсивность, которая не должна быть превышена в результате тренировки. Примерные пока-

затели частоты сердечных сокращений у здоровых людей, занимающихся спортом, могут быть следующие: пороговая — 75% и пиковая — 95% от максимальной частоты сердечных сокращений. Чем ниже уровень физической подготовленности человека, тем ниже должна быть интенсивность тренировочной нагрузки.

Индивидуальные зоны интенсивности нагрузок определяются по частоте сердечных сокращений.

Зона 1 — зона умеренной интенсивности 110-130 уд/мин;

Зона 2 — средней интенсивности 130-150 уд/мин;

Зона 3 — зона большой интенсивности 150-170 уд/мин;

Зона 4 — зона высокой или предельной интенсивности 170-200 уд/мин.

Первая зона характеризуется аэробным процессом энергетических превращений (без кислородного долга). Работа в этой зоне интенсивности считается легкой и может выполняться долго. Тренировочный эффект может обнаружиться лишь у слабо подготовленных студентов; начинающих заниматься; у лиц со слабым здоровьем, особенно имеющих сердечно-сосудистые и дыхательные заболевания. У физически подготовленных студентов может применяться в целях разминки либо для восстановления или активного отдыха.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ МЕТОДИКИ ЗАНЯТИЙ.

1. В групповом занятии необходимо осуществлять индивидуальный подход с учетом функциональной подготовленности занимающихся студентов;
2. При обучении физическим упражнениям должен соблюдаться принцип от простого к сложному.
3. Физические упражнения должны быть просты и доступны каждому занимающемуся.
4. Упражнения в подготовительной части занятия должны соответствовать решению задач основной части.
5. В занятиях необходимо включать дыхательные упражнения статического и динамического характера.
6. Кривая физиологической нагрузки должна постепенно повышаться в основной части и снижаться до исходной или близкой к ней величины в заключительной части.
7. Занятия должны проводиться систематически.

Дозировка физической нагрузки регулируется:

- подбором физических упражнений;
- определением исходных положений;
- темпом движений;
- амплитудой движений;
- количеством повторений и длительностью выполнения упражнений;
- степенью мышечного напряжения.

При определении дозировки физической нагрузки необходимо строго учитывать диагноз студента, функциональное состояние его организма, физическое развитие и степень тренированности. Рекомендуется применять ограничения при выполнении физических упражнений в зависимости от заболевания. В процессе занятий преподаватель должен внимательно наблюдать за состоянием занимающихся и при первых признаках переутомления снизить нагрузку.

Все физические упражнения, используемые во время практических занятий со студентами специальной медицинской группы, можно условно разделить на четыре группы:

- гимнастические,
- дыхательные,
- циклические,
- игровые.

Наиболее многочисленная группа физических упражнений для этого контингента студентов – **гимнастические**. Эти упражнения подразделяются по анатомическому признаку на упражнения для конечностей, шеи, туловища, брюшного пресса и тазового дна. Они также могут рассматриваться в зависимости от объема мышечных групп, вовлеченных в упражнение – гимнастические упражнения для мелких мышечных групп, средних и крупных мышечных групп. К мелким мышечным группам условно относят мышцы, обеспечивающие движения пальцев, кистей и стоп, средним мышечным группам – движения в локтевом, коленном суставах, мышцы шеи, к крупным мышечным группам – все остальные – мышцы плечевого, тазобедренного суставов, туловища, мышцы брюшного пресса и тазового дна.

Основным преимуществом гимнастических упражнений является удобная дозировка физической нагрузки при их выполнении, что особенно важно для лиц с низким уровнем физической подготовленности, а именно такими и являются в подавляющем большинстве студенты специальной медицинской группы. Величина физической нагрузки при выполнении гимнастических упражнений зависит от исходного положения, в котором или из которого оно выполняется, величины мышечных групп, вовлеченных в упражнение, количества повторений, амплитуды, темпа и сложности движений, а также от характера дыхания в упражнении и степени мышечного напряжения при движениях, т. е. активности самого занимающегося.

Дыхательные упражнения условно можно подразделить на дыхательные упражнения «статического» и «динамического» характера.

К дыхательным упражнениям «статического» характера относят те упражнения, в которых участвует собственно дыхательная мускулатура – мускулатура диафрагмы и межреберные мышцы. Если в акте дыхания участвуют и

другие мышцы, то это динамическое дыхательное упражнение, а таковых подавляющее большинство. При выполнении дыхательных упражнений необходимо научить студентов правильному дыханию – бесшумному носовому дыханию. Дыхательные упражнения позволяют регулировать величину физической нагрузки в течение занятия. Цель дыхательных упражнений – постепенное снижение активности дыхательной и сердечно-сосудистой системы, развитие дыхательной мускулатуры и увеличение амплитуды дыхательных движений.

Циклические упражнения: ходьба, бег, плавание – используются в занятиях со студентами специальной медицинской группы в качестве первоосновы для развития выносливости. Использование других видов циклических упражнений носит сезонный характер, требует достаточно сложного инвентаря и не всегда возможно в конкретных условиях проведения практических занятий.

Игровые упражнения для студентов специальной медицинской группы проводятся чаще всего с мячами: волейбольными, футбольными или баскетбольными. Игры проходят по упрощенным правилам отдельных спортивных игр. Главная цель применения этих упражнений – повышение эмоциональной насыщенности занятия, создание положительного эмоционального фона от всего занятия.

Общеразвивающие упражнения – основной вид упражнений в специальных медицинских группах, они обеспечивают решение главных задач, стоящих перед группами здоровья. общеразвивающие упражнения способствуют совершенствованию двигательных навыков. С их помощью легко дозировать нагрузку на занятиях, избирательно воздействовать на организм.

В результате регулярных улучшается деятельность всех систем организма, усиливается обмен веществ, укрепляется мускулатура, сохраняется правильная осанка, воспитывается сила, ловкость, выносливость.

Общеразвивающие упражнения могут выполняться без предметов, с предметами и на снарядах.

1. УПРАЖНЕНИЯ БЕЗ ПРЕДМЕТОВ:

1.1 Упражнения для мышц рук и плечевого пояса выполняются из самых разнообразных исходных положений. Движения в стороны, вверх, назад, вперед осуществляются как прямыми руками, так и согнутыми в локтевых суставах. Эти упражнения могут широко сочетаться с упражнениями для других мышечных групп.

1.2 Упражнения для мышц шеи – наклоны головы вперед, назад, в стороны, повороты головы и вращательные движения.

1.3 Упражнения для мышц ног - различные движения прямыми и согнутыми ногами, выпады вперед и другие.

После упражнений, направленных на развитие той или иной мышечной группы, должно следовать упражнение на расслабление, нормализующее мышечный тонус.

К упражнениям без предметов относятся упражнения в сопротивле-

нии, выполняемые в парах. Они способствуют общему физическому развитию организма, развитию гибкости, силы и подвижности суставов.

2. УПРАЖНЕНИЯ С ПРЕДМЕТАМИ используют для развития силы, гибкости, координационных способностей. При их выполнении на организм оказывается дополнительная нагрузка благодаря увеличивающейся амплитуде движений, усложняется координация, предъявляются повышенные требования к точности движений.

2.1 Упражнения с гимнастической палкой незаменимы в воспитании координации и точности движений, правильной осанке, навыков правильной и красивой ходьбы.

2.2 Упражнения с малыми мячами – в основном в женских группах. Это подбрасывания мяча и его ловля в самых различных вариантах.

2.3 Упражнения с волейбольными и баскетбольными мячами особенно широко используются в спец. мед. группах. Это поднимания мяча руками, движения с мячом в сочетании с наклонами и т.п.

2.4 Упражнения с набивным мячом помогают избирательно развивать отдельные группы мышц, последовательно увеличивая нагрузку.

2.5 Упражнения с гантелями эффективны для укрепления мышц рук, плечевого пояса, туловища и ног.

3 УПРАЖНЕНИЯ НА СНАРЯДАХ занимают большое место среди других упражнений. Они применяются с целью общего и избирательного воздействия на определенные мышечные группы, суставы, для облегчения ряда упражнений.

3.1 Упражнения на гимнастической стенке служат средством общего и специального воздействия на организм. Они позволяют содействовать развитию силы, гибкости и выносливости.

3.2 Упражнения на гимнастической скамейке способствуют разностороннему развитию организма, устранению дефектов осанки.

4. УПРАЖНЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ применяются для улучшения деятельности отдельных органов и систем организма. К ним относят упражнения на воспитание осанки, увеличение подвижности грудной клетки и ритмичности дыхания, корригирующие упражнения.

5. ПРИКЛАДНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ – ходьба, бег, прыжки, метание и т.п.

Цель – совершенствование естественных движений, повышение уровня физической подготовленности, улучшение функционального состояния всех систем организма. Эти упражнения способствуют более полной координации деятельности отдельных органов и систем организма, они способствуют развитию навыков овладения телом, поддержания правильной осанки, учат ориентации во времени и пространстве, улучшают ориентацию во времени и пространстве, повышают двигательную координацию, выносливость, силу, гибкость, быстроту, ловкость.

6 СПОРТИВНЫЕ И ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ имеют большое значение для развития таких физических качеств, как быстрота реакции на движущиеся предметы, выносливость, сила, равновесие, точность и др. Во время проведения

игровых упражнений движения непрерывно меняются, напряжение чередуется с расслаблением мышц.

На занятиях со специальными медицинскими группами наибольшее применение нашли подвижные игры, а также волейбол и баскетбол.

6.1 Подвижные игры широко используются в основной и заключительной частях занятия, где им отводится 3-7 минут. К таким играм относят "Третий лишний", "Тяни в круг", "День и ночь" и др.

6.2 Волейбол приемлем для людей, занимающихся в группах здоровья, однако прежде, чем приступить к самой игре, необходимо обучить занимающихся основным техническим элементам этой игры.

6.3 Баскетбол оказывает большое физиологическое и эмоциональное воздействие на организм. На занятиях со специальными медицинскими группами проводят игры по упрощенным правилам. Игра продолжается не более 3-5 минут по 2-3 периода, между периодами – отдых.

6.4 Плавание – прекрасное средство общей физической подготовки человека, имеющее большое прикладное значение. Оно способствует развитию выносливости, дыхательной мускулатуры, увеличению жизненной емкости легких, лучшей адаптации организма к изменениям температуры внешней среды.

Методические рекомендации по использованию специально направленных физических упражнений в зависимости от заболевания.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ ("круглая" спина, сутулость)

Методические рекомендации:

– необходимо чередовать статические напряжения с упражнениями на дыхание и расслабление;

– наиболее оптимальными являются упражнения, которые содействуют максимальной разгрузке позвоночника по оси и исключают влияние угла наклона тела (лежа на спине, на животе, стоя в упоре на коленях);

– упражнения перед зеркалами с коррекцией осанки.

Показания: упражнения с гантелями, эспандерами, палками, набивными мячами; напряженные выгибания туловища с локализацией движения в грудном отделе позвоночника; упражнения в балансировании и равновесии; упражнения в воде, в том числе плавание стилем брасс и на спине.

Противопоказания: асимметричные упражнения; силовые упражнения при равнодействующем направлении вдоль оси позвоночника.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ СКОЛИОЗЕ

Методические рекомендации:

– При выполнении упражнений целесообразны и.п. лежа (на спине и животе), стоя на коленях, упоры стоя на коленях;

– упражнения, способствующие укреплению мышечного корсета должны быть симметричного характера;

– упражнения выполнять в медленном темпе с постепенным увеличением физической нагрузки;

– массаж сокращенных мышц на стороне западания грудной клетки и с

выгнутой стороны искривления позвоночника должен быть направлен на расслабление мышц;

– желательно выполнять упражнение со зрительным контролем за своими движениями (перед зеркалом).

Показания: физические упражнения с активной коррекцией; пассивная коррекция (лечение положением); упражнения, вытягивающие позвоночник, на равновесие, с палкой, с гантелями, на гимнастической стенке; рациональный режим статической нагрузки на позвоночник; массаж преимущественно длинных мышц спины; элементы волейбола, баскетбола, лыжи. Плавание – обязательно.

Противопоказания: упражнения асимметричного характера; упражнения, вызывающие сотрясение (прыжки) и отягощения позвоночника.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Методические рекомендации:

– включать в комплекс изометрические упражнения для укрепления мышц шеи и плечевого пояса (статические напряжения мышц, упражнения с сопротивлением в медленном темпе из и.п. лежа и сидя);

– активные движения в шейном отделе выполнять только в и.п. лежа на спине в медленном темпе и непродолжительное время;

– все специальные упражнения чередовать с упражнениями на расслабление и глубокое дыхание.

Показания: массаж воротниковой зоны и плечевого пояса, особенно тех участков, где отмечается уплотнение мышц; плавание брассом, на спине; во время длительной работы, связанной с наклоном головы, надевать фиксирующий воротник.

Противопоказания: активные движения в шейном отделе позвоночника; упражнения, связанные с осевой нагрузкой: бег, прыжки, соскоки; болевые ощущения во время выполнения упражнений.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНО - КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Основные методические рекомендации:

– упражнения выполнять из облегченных исходных положений: лежа на спине и животе, сидя, в упоре на коленях, на боку;

– движение начинать со здоровой конечности в медленном темпе и с малым числом повторений;

– полезны статические упражнения, направленные на стабилизацию пораженного отдела позвоночника, укрепление мышц туловища, тазового пояса и нижних конечностей. При хроническом заболевании – динамические упражнения с легким отягощением и сопротивлением;

– обязательные упражнения, направленные на "вытяжение" поясничного отдела, т.к. они способствуют декомпрессии нервного корешка;

– использовать упражнения на расслабление мышц туловища и конечностей;

– все упражнения выполнять без усилий и резких движений.

Показания: упражнения с предметами, у гимнастической стенки, в лечебном бассейне; терренкур, лыжи; массаж спины и поясничной области, а при корешковом синдроме – и пораженной конечности.

Противопоказания: силовые упражнения, увеличивающие нагрузку на ось позвоночника; резкие движения и упражнения, усиливающие сотрясение позвоночника (бег, прыжки, соскоки); активные движения, способствующие увеличению подвижности в пояснично-крестцовом отделе и коррекция осанки; утомление мышц больной конечности и поясничной области, появление боли; поднятие тяжести, длительная однообразная поза, переохлаждение.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ

Методические рекомендации:

- Упражнения целесообразно выполнять из и.п. сидя и лежа;
- Исходное положение: сидя используется при недостаточно окрепшей мускулатуре, при наличии болевой реакции, что дает возможность разгрузить нижние конечности и создает условия, необходимые для укрепления определенных мышц;
- Исходное положение: стоя дает возможность использовать вес тела и функцию сгибателей пальцев для углубления сводов стопы;
- целесообразны упражнения с опорой о поролоновый матрац;
- все упражнения желательно выполнять в носках или босиком;
- после проведения комплекса упражнений необходимо выполнить самомассаж стопы и голени.

Показания: – плавание различными стилями;

- ходьба на лыжах, велосипеде;
- упражнения, выполняемые стопами и пальцами ног в песке – собирательные движения песка пальцами;
- ходьба босиком по рыхлой почве, по траве, по бревну, по мелким камням; массаж голени (внутренней и передней поверхности) и стоп.

Противопоказания: ходьба на внутренних сводах стоп; длительное стояние, особенно с развернутыми стопами.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ НАРУШЕНИИ ЗРЕНИЯ

Методические рекомендации:

- упражнения для тренировки внутренних мышц глаз: выполнять в положении сидя и в очках. Упражнения для тренировки наружных мышц глаз, исходное положение сидя;
- в комплексы включать общеразвивающие, коррелирующие, дыхательные упражнения, а также упражнения для укрепления мышц шеи и спины.

Показания: общеразвивающие упражнения показаны всем, имеющим прогрессирующую приобретенную близорукость любой степени.

Противопоказания: силовые упражнения, характеризующиеся максимальным напряжением. Упражнения, связанные с сотрясением тела: прыжки, соскоки, кувырки, стойки на голове, прыжки в воду вниз головой, прыжки через скакалку.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ.

(хронический бронхит, хронические неспецифические заболевания легких, бронхиальная астма)

Методические рекомендации:

- дыхательные упражнения выполнять при максимально возможной амплитуде движений;
- при тренировке дыхательного цикла постоянно удлинять выдох;
- широко использовать диафрагмальное движение.

Показания: утренняя и гигиеническая гимнастика, прогулки, спортивные упражнения, умеренно усиливающие функцию дыхательного аппарата (спортивные игры, плавание, лыжи, велосипед и др.).

Противопоказания: упражнения, вызывающие задержку дыхания, максимальное напряжение, длительные статические напряжения.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ.

Методические рекомендации:

- в подготовительной части занятия выполнять из исходного положения стоя; в основной части – из и.п. сидя, лежа на спине и боку, стоя на коленях; в заключительной части использовать эмоциональные упражнения для повышения тонуса нервной системы;
- общеразвивающие упражнения давать на большие мышечные группы;
- упражнения для укрепления мышц живота вводить постепенно, чередуя их с дыхательными упражнениями;
- физическую нагрузку давать умеренную, упражнения проводить в медленном темпе с небольшим количеством повторений.

Дальнейшее увеличение нагрузки проводить за счет большого количества повторений, увеличения амплитуды и интенсивности физических упражнений.

Показания: терренкур, экскурсии, ближний туризм, упражнения с предметами (палками, мячами), упражнения на внимание, расслабление, малоподвижные игры, лыжи, коньки, плавание.

Противопоказания: упражнения силового характера, максимальное напряжение, статическое напряжение мышц живота, сотрясения тела, резкие движения.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ

(гепатит, холецистит, желчно - каменная болезнь)

Методические рекомендации:

- общеразвивающие упражнения выполнять из различных и.п. с постепенным увеличением нагрузки на мышцы живота;
- дыхательные упражнения с углублением диафрагмального дыхания выполнять из и.п. лежа на спине и на правом боку (в целях улучшения кровообращения в печени, усиления желчеотделения и моторной функции кишечника).

Показания: ходьба с умеренной физической нагрузкой (прогулки, терренкур, ближний туризм), плавание, гребля, теннис, волейбол, лыжи, коньки.

Противопоказания: упражнения силового характера, максимальное напряжение, статическое напряжение мышц живота, сотрясения тела, резкие движения.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Методические рекомендации по составлению и проведению комплексов.

- 1 – выполнять упражнения в среднем и медленном темпе для средних и крупных мышечных групп без усилий и задержки дыхания;
- 2 – включить в комплексы значительное количество упражнений на координацию, равновесие, внимание;
- 3 – предпочтительны маховые упражнения, выполняемые по полной амплитуде;
- 4 – широко применять дыхательные упражнения.

Показания: утренняя и лечебная гимнастика, прогулки, туризм, рыбная ловля, физические упражнения в дозированной форме (плавание, гребля, лыжи, подвижные и спортивные игры).

Противопоказания: силовые упражнения с задержкой дыхания, с наклоном головы вниз, резкими движениями и упражнения, требующие максимального проявления силы и скорости.

ГИПОТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Методические рекомендации:

- скоростно-силовые упражнения (прыжки, метание мячей) вводить постепенно;
- силовые упражнения применять в умеренном темпе;
- использовать статические упражнения с напряжением минимальной интенсивности;
- статические и динамические дыхательные упражнения чередовать с упражнениями на расслабление и координацию;
- физические упражнения на развитие средних и крупных мышечных групп выполнять из и.п. стоя, сидя, лежа;
- движения рук и ног выполнять с максимальной амплитудой, чередовать их с упражнениями для туловища, с последующим глубоким дыханием;
- распределение нагрузки на различные мышечные группы должно быть равномерным.

Показания: дозированный бег в спокойном темпе 3-5 минут, ближний туризм, лыжи, коньки, гребля в утренние и предвечерние часы, подвижные и спортивные игры в дозированной форме.

Противопоказания: большие и длительные нагрузки, выполнение упражнения до полного утомления. Статические упражнения с максимальным напряжением, резкие движения и ускорения.

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ (пиелонефрит, цистит, мочекаменная болезнь)

Методические рекомендации:

- использовать общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп из различных исходных положений, исключая максимальное напряжение, резкое повышение внутрибрюшного давления;
- упражнения для укрепления мышц живота и малого таза выполнять из

облегченных и.п. (лежа и сидя) в медленном и среднем темпе;

- нагрузку увеличивать постепенно;
- освоить полное диафрагмальное дыхание.

Показания: утренняя гигиеническая гимнастика, экскурсии, ближний туризм, плавание, гребля, лыжи, коньки, бег, прыжки. При наличии мелких камней – подскоки, упражнения со скакалкой, прыжки в длину и высоту, волейбол, баскетбол, настольный теннис, бадминтон, городки, езда на велосипеде.

Противопоказания: силовые упражнения, чрезмерные нагрузки; занятия на воздухе при температуре – 10⁰ и меньше; при наличии больших камней в мочевыводящих путях – все упражнения с сотрясением тела, вызывающие повышенное внутрибрюшное давление; охлаждение организма; борьба, бокс, упражнения с гантелями.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ НЕВРОЗАХ И НЕВРАСТЕНИИ

Методические рекомендации:

- занятия начинать с простых координационных упражнений, далее включать дыхательные и общеразвивающие упражнения;
- в конце основной части занятия вводить подвижные игры, эстафеты, элементы спортивных игр;
- при повышенной возбудимости упражнения проводить в медленном и среднем темпе, не требовать точного выполнения задания, не фиксировать внимание на ошибках и недостатках исполнения;
- при повышенной активности следует требовать точного выполнения заданий, не делая вначале их слишком трудными, переходя постепенно от легких к более сложным, используя упражнения на внимание;
- использовать упражнения на ловкость и быстроту реакции, воспитывающие волю и умение преодолевать препятствия;
- проводить занятия с музыкальным сопровождением.

Показания: прогулки, ближний туризм, элементы спортивных игр, прыжки, бег, упражнения со скакалкой; упражнения, вызывающие тормозной процесс (внезапная остановка, быстрая перемена положения тела по команде) упражнения с закрытыми глазами, круговые движения головой и туловищем из и.п. сидя (для тренировки вестибулярного аппарата), водолечение, солнцелечение.

Противопоказания: упражнения силового характера, большое количество сложных по выполнению упражнений.

Список использованных источников

1. Физическая культура. Всероссийская базисная учебная программа для высших учебных заведений. М., 1991.
2. Физическая культура. Примерная учебная программа для высших учебных заведений. М., 1994.
3. Физическая культура. Программы для учащихся специальной медицинской группы общеобразовательных учреждений. М., Дрофа, 2005.
4. Физическое воспитание учащихся 1-11 классов. Программа общеобразовательных учреждений. М., 2003.
5. Настольная книга учителя физической культуры / Под ред. Л.Б. Кофмана. ФиС, 1998.
6. Максименко А.М. Основы теории и методики физической культуры. М., 1999.
7. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры. Учебн. Для ин-тов физической культуры. М., 1991.
8. Теория и методика физического воспитания: Учебн. для пединститутов / Под ред. Б.А. Ашмарина. М., 1990.
9. Пехлицкий Н.Н., Погодин Г.И. Физическая культура. Примерная программа для средних специальных учебных заведений на базе основного общего образования. М., 2001.
10. Холодов Ж.К., Кузнецов В.С. Теория и методика физического воспитания и спорта. М., 2003.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

11. Аэробика. Теория и методика проведения занятий. Учебн. пособие для студентов вузов физической культуры / Под ред. Е.Б. Мякинченко, М.П. Шестакова. М., СпортАкадемПресс, 2002.
12. Барчуков И.С. Физическая культура. Учебн. пособие для студентов высших учебных заведений. М., 2003.
13. Бароненко В.А. Здоровье и физическая культура студента. М.: Альфа -М, ИНФРА-М, 2006.
14. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах. М., «Высшая школа», 1986.
15. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки. М., 2001.
16. Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента. М., Гардарики, 2007.
17. Гогунев Е.Н., Мартынов Б.И. Психология физического воспитания и спорта. Учебн. пособие. М., 2000.
18. Гуревич И.А. Круговая тренировка при развитии физических качеств. Минск, 1985.
19. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. Учебник для вузов. М., 1999.
20. Дубровский В.И. Спортивная медицина. Учебник. М., Владос, 1998.

21. Железняк Ю.Д., Портнов Ю.М. Спортивные игры. Учебник. М., 2000.
22. Жук Е.Г. Научные основы совершенствования здоровья и системы управления им. Смоленск, 1997.
23. Жуков М.Н. Подвижные игры. Учебник. М., 2000.
24. Ильинич В.И. Физическая культура студента. Учебник. М., 2003.
25. Лазарев И.В., Кузнецов В.С., Орлов Г.А. Практикум по легкой атлетике. Учебн. пособие. М., 1999.
26. Лечебная физическая культура. Справочник. /Под ред. В.А. Епифанова. М., Медицина, 1988.
27. Лечебная физкультура и врачебный контроль. Учебник. /Под ред В.А. Епифанова, Г.Л. Апанасенко. М., Медицина, 1990.
28. Лубышева Л.И. Концепция формирования двигательной культуры человека. М., 1992.
29. Лукьянченко В.Б. Физическая культура: основы знаний. Учебн. пособие. М., 2003.
30. Лях В.И. Тесты в физическом воспитании школьников. Пособие для учителя. М., 1998.
31. Лях В.И. Методика физического воспитания учащихся 10-11 классов. Пособие для учителя. М., 1997.
32. Лях В.И. Физическая культура 5-9 классы. Тестовый контроль. Пособие для учителя. М., «Просвящение», 2007.
33. Мамедов К.Р. Физкультура для учащихся 1-11 классов специальных медицинских групп: тематическое планирование, игры и упражнения. – Волгоград: Учитель, 2007.
34. Мельниченко Е.В., Ульянова Л.Г., Серебрякова Н.П., Полещук И.Г., Пахарукова М.А. Организация занятий физической культурой с детьми школьного возраста, отнесенными по состоянию здоровья к специальным медицинским группам. Барнаул, 2003.
35. Менхин Ю.В., Менхин А.В. Оздоровительная гимнастика: теория и методика. Ростов-на-Дону, Феникс, 2002.
36. Методика физического воспитания учащихся 1-11 классов. / Под ред. В.И. Ляха. М., 2002.
37. Миронов З.С., Морозова Е.М. Спортивная травматология. М., 1976.
38. Селуянов В.Н., Мякинченко Е.Б. Основы теории оздоровительной физической культуры. Учебн. пособие. Для ин-тов физической культуры. М., 1994.
39. Спортивная медицина. Учебник для ин-тов физической культуры / Под ред. В.Л. Карпмана. М., 1980.
40. Спортивные игры и методика преподавания. Учебник/Под ред. Ю.И. Портных. М., ФИС, 1986.
41. Спортивные и подвижные игры. Учебник. /Под ред Ю.И. Портных. М., ФИС, 1984.
42. Янсон Ю.А. Физическая культура в школе. Ростов – на- Дону, «Феникс», 2004.