

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Л.В. Патрушева

ФИТНЕС В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ
СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Учебное пособие

Благовещенск
Издательство АмГУ
2020

ББК 75я7

Рекомендовано

Учебно-методическим советом университета

Патрушева Л.В.

Фитнес в системе физического воспитания студентов специального медицинского отделения. Учебное пособие. – Благовещенск: Амурский гос. ун-т, 2020. – 39 с.

Пособие посвящено актуальным вопросам совершенствования физического воспитания студентов специального медицинского отделения. Рассмотрены вопросы физического воспитания студентов специального медицинского отделения в вузе. Особенности занятий фитнесом для данной категории студентов, раскрыты структурные элементы аэробики. Описаны доступные средства фитнеса для занятий со студентами специального медицинского отделения. Предложены комплексы упражнений на растяжку, пилатеса, а так на развитие баланса и равновесия. Разработаны вопросы по каждому разделу пособия и тестовые задания для контроля знаний всего представленного материала.

Пособие адресовано студентам, изучающим дисциплину «Элективные курсы по физической культуре и спорту», а также преподавателям по физической культуре в вузе. Для студентов данная работа может оказать практическую помощь в организации индивидуальных занятий, а также в расширении знаний по фитнесу.

*Рецензент: Е.В. Токарь, профессор кафедры физической культуры АмГУ,
канд. пед. наук*

В авторской редакции

© Патрушева Л.В., 2020

© Амурский государственный университет, 2020

ВВЕДЕНИЕ

Важнейшей задачей, поставленной перед вузами, является создание такой системы обучения, которая обеспечит будущим специалистам наряду с теоретической и практической подготовкой по специальности, оптимальное состояние здоровья и высокую работоспособность [3].

Физическая культура считается одним из важных факторов установки на активную жизненную позицию. Рядом исследований выявлено, что у студентов, которые занимаются физкультурой и спортом и проявляют в этих видах деятельности высокую активность, имеют более высокий жизненный тонус и уверенность в себе. Такие студенты более коммуникабельны, готовы к партнёрству, рады признанию социумом, легче воспринимают критику в свой адрес, они более стрессоустойчивы и сдержанны, оптимистичны и энергичны, настойчивы и решительны, умеют проявить лидерские качества. Но нельзя забывать о том, что есть и особая категория студентов относящихся к специальному медицинскому отделению (далее – СМО) [9].

Однако анализ научно-методической литературы так же свидетельствует, что в последние годы отмечается рост числа студентов, имеющих серьезные отклонения в состоянии здоровья. На 1 курс вузов России поступают здоровыми лишь 16% студентов. Количество студентов специального медицинского отделения увеличивается от первого курса к третьему [7].

На увеличение заболеваемости студентов также влияют ухудшение экологической и экономической обстановки, низкий уровень санитарно-гигиенической культуры, недостаточная двигательная активность. Организованные занятия физической культурой, предусмотренные вузовской программой, удовлетворяют лишь 25-30% общей суточной двигательной потребности студентов [3].

Фитнес-аэробику многие авторы рекомендуют применять, как эффективное средство, вызывающее интерес у студенток, а также оказывающее определенный оздоровительный эффект [6,10,11].

1 ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ВУЗЕ

Физическое воспитание является неотъемлемой и составной частью обучения и профессиональной подготовки студентов вузов. Целью физического воспитания студентов вузов является формирование физической культуры личности и способности направленного использования разнообразных средств физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей профессиональной деятельности.

Практически в каждом вузе страны есть группа студентов с некоторыми отклонениями в состоянии здоровья. Занятия физической культурой в таких отделениях проходят отдельно от основной группы, по программе, специально адаптированной под данную категорию студентов. Такая программа решает не только задачи их физического развития, но и учебно-педагогические задачи. Можно сказать, что занятия в данных отделениях осуществляют функцию по восстановлению ресурсов организма и являются первой ступенью в адаптации к двигательным режимам, которые соответствуют современным требованиям.

Следует отметить, что студенты специального медицинского отделения нуждаются не только в организации наиболее подходящего двигательного режима за счёт применения различных техник, оздоровительных методик и комплексов упражнений, но и в формировании у них потребности в самостоятельных занятиях физическими упражнениями. Студентам специального медицинского отделения важно понять необходимость поиска и максимально эффективного применения многообразия способов оздоровления организма [9].

В нашей стране принято определять студентов для занятий физической культурой в медицинские отделения с учетом состояния их здоровья, физического развития и физической подготовленности (рис. 1).



Рис. 1 Характеристика медицинских отделений при занятиях физической культурой по данным врачебного обследования

Количество студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальному медицинскому отделению, ежегодно увеличивается и составляет 30-40% от всех поступающих студентов на 1 курс. Следует отметить, что процентный состав специального медицинского отделения от общего числа обучающихся студентов в разных вузах страны и в разные годы значительно варьирует. Количество студентов в СМО на 2 – 3 курсах заметно возрастает по сравнению с первым курсом во всех вузах страны и достигает нередко 20% и более. Увеличение численности студентов в данном отделении происходит за счет обострения хронических болезней сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и мочеполовой систем, нарастания степени миопии и появления различных невротических состояний [4].

Учебный процесс в СМО имеет определенную специфику и преимущественно направлен на: укрепление здоровья студентов, устранение функциональных отклонений, недостатков в физическом развитии и физической подготовленности на протяжении всего периода обучения; использование студентами знаний о характере и течении своего заболевания,

самостоятельное составление и выполнение комплексов общеразвивающих и специальных упражнений, направленных на профилактику болезни; приобретение студентами необходимых знаний по основам теории, методики и организации физического воспитания [14].

Основными задачами курса физического воспитания студентов специального медицинского отделения являются: постепенное и последовательное укрепление здоровья, повышение жизнедеятельности организма, устранение функциональных отклонений и недостатков в физическом развитии, формировании правильной осанки, поддержание высокой работоспособности; закаливание организма; обучение навыкам и знаниям по использованию средств физической культуры в режиме труда и отдыха; выработка потребности и привычки к систематическим занятиям физической культурой; постепенная подготовка к переходу в подготовительную группу, овладение навыками профессионально-прикладной физической подготовки (ППФП) [2].

Для комплектования учебных отделений необходимо иметь четкие определения, по каким критериям студент направляется для занятий физическими упражнениями в то или иное медицинское отделение. До настоящего времени врачи руководствуются в этом вопросе «Положением о врачебном контроле за лицами, занимающимися физической культурой и спортом», утвержденным в 1977 году и указывающим перечень заболеваний, давность заболевания и состояние человека на момент обследования, по которым определяется основное, подготовительное или специальное медицинское отделение.

В настоящее время в вузах страны существуют разные точки зрения по вопросу комплектования групп в СМО. В одних вузах за основу принимают диагноз заболевания, в других – функциональное состояние организма, в третьих – физическую подготовленность. В крупных университетах с хорошей спортивной базой, возможно, комплектовать группы по 8-12 человек одного пола с более или менее однородными заболеваниями. В этом случае

противопоказания для всех одинаковы, и необходимо учитывать индивидуальную физическую подготовленность и функциональные возможности.

Согласно научно-обоснованным рекомендациям, в зависимости от характера заболевания, студенты СМО делятся на четыре группы: А, Б, В и лечебную [14].

Группа А комплектуется из студентов с заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной системы. Поэтому основным содержанием занятий в этой группе являются дыхательные упражнения, строго индивидуально дозируемые упражнения (бег, плавание, передвижение на лыжах и др.), позволяющие совершенствовать аэробные возможности занимающихся.

Группа Б формируется из студентов с заболеваниями органов пищеварения, печени, почек, половых органов, эндокринной системы, а также слабовидящих. В работе с этой группой преимущественно используются упражнения основной гимнастики, включенные в программы лечения конкретных заболеваний.

Группа В состоит из студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата. В этой группе преимущественно используются упражнения, совершенствующие осанку, опорно-двигательный аппарат, а также общеразвивающие и направленно корректирующие физические упражнения.

Лечебная группа комплектуется из студентов с ярко выраженными, существенными отклонениями в состоянии здоровья. Занятия в этой группе проводятся исключительно по индивидуальным лечебным программам и методикам. Авторы подчеркивают, что физическая нагрузка во всех четырех группах строго и индивидуально регламентируется, исключаются упражнения с натуживанием и жесткими интервалами отдыха. Моторная плотность занятий невысока, отдых между отдельными нагрузками должен быть достаточен для восстановления. Циклические упражнения выполняются с умеренной интенсивностью. Следует отметить, что направленность учебных занятий в СМО носит ярко выраженный оздоровительно-восстановительный характер.

Следует также отметить, что состав СМО по нозологическим формам (диагнозам заболеваний) в различных вузах неодинаков. Это объясняется географическим расположением учебного заведения, спецификой обучения в нем в связи с последующей производственной деятельностью его выпускников, контингентом поступающих. Чаще всего в СМО преобладают студенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, миопией высокой степени, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, верхних дыхательных путей и легких, желудочно-кишечного тракта.

Организация и методика учебного процесса студентов СМО имеет свои особенности и направлена на повышение не только адаптационных возможностей занимающихся, но и интереса к занятиям. При комплектовании учебных групп следует учитывать пол, функциональное состояние организма и физическую подготовленность студентов, противопоказания по типам заболеваний и индивидуальные особенности каждого студента [8].

Значительным аспектом физического воспитания студентов СМО является организация самостоятельных занятий во внеучебное время, а также овладение совокупностью теоретических знаний в области физической культуры. Этот аспект важен тем, что позволяет научить студентов правильно составить комплекс упражнений, определить и проконтролировать нагрузку, выявить ее полезность [3].

Противопоказания к занятиям в СМО бывают лишь временными. Занятия нельзя проводить в остром периоде заболевания и при состояниях, когда нежелательно активизировать физические процессы в организме, – общее тяжелое состояние, высокая температура, сильные боли, опасность массивного кровотечения, интоксикация. Сроки возобновления занятий физическими упражнениями определяется строго индивидуально с учетом состояния здоровья и функционального состояния организма [8, 12].

Единого взгляда на вопросы организации и методики проведения занятий в СМО до настоящего времени нет. Существующие подходы по разным причинам недостаточно учитывают нозологические особенности внутренней

патологии студентов, их функциональное состояние, общую физическую работоспособность и уровень развития физических качеств. Все это негативно сказывается на эффективности учебных занятий по физической культуре со студентами специального отделения. Необходим поиск эффективных средств и методов физического воспитания студентов СМО.

Вопросы для самоконтроля

1. На какие медицинские отделения принято разделять студентов для занятий по физической культуре?
2. Дайте характеристику физическому состоянию и подготовленности для определения на занятия по физической культуре в СМО?
3. Назовите основные задачи физического воспитания студентов в СМО?

2 ФИТНЕС В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

2.1 Аэробика для студентов специального медицинского отделения

Сегодня используется множество техник и методик, применяемых на занятиях для студентов специальной медицинской группы. Фитнес в понимании современных преподавателей физической культуры – это не только разнообразные упражнения для физического развития и актуальные формы двигательной деятельности, но и индивидуальные методики оздоровления различных авторов, а так же программы, включающие в себя инновационные технологии.

Основа фитнес-тренировок – оздоровление, а ведущий принцип – «нагрузка для здоровья». Согласно данному утверждению, можно подтвердить тот факт, что включение занятий фитнесом в систему физического воспитания в вузах необходимо в качестве одного из направлений физической подготовки. Для студентов Вузов свойственна работа, связанная с напряжением внимания, зрения, интенсивной умственной деятельностью, но низкой двигательной активностью. А студентам, которые имеют какие-либо ограничения в

состоянии здоровья, в частности — студенты СМО, в большей степени подвержены последствиям напряженности образовательного процесса [9, 13].

Средства фитнеса многие авторы рекомендуют использовать в лечебных целях. Главная причина такого предпочтения – эмоциональность упражнений фитнеса, а также благотворное влияние на психическую сферу человека с отклонениями в состоянии здоровья. Изменения личности в результате аэробных упражнений связано с эндорфиновым эффектом. Ощущения счастья, радости, благополучия, вызванные бегом, ходьбой и другими видами физической активности, связаны с выделением эндорфинов, которые играют роль в регуляции поведения и вегетативных интегративных процессов. В результате регулярных аэробных оздоровительных упражнений кроме улучшения функционального состояния организма, также повышается самооценка личности, человек становится более уверен в себе, энергичен.

Упражнения в аэробике можно подобрать не только с учетом общего воздействия, но и в зависимости от типа имеющейся патологии. Именно поэтому оздоровительную аэробику следует рассматривать как важнейшее средство обязательного комплекса физкультурно-оздоровительных мероприятий для студенток на занятиях физической культурой [1,6,10,11].

2.2 Структурные элементы урока аэробики

Аэробика – это система гимнастических, танцевальных и других движений, выполняемых под музыку поточным или серийно-поточным методом. Данный вид двигательной активности способствует всестороннему физическому развитию занимающихся, и является наиболее массовым. Систематические занятия оздоровительной аэробикой развивают такие основные физические качества как: сила, выносливость, координация, гибкость, способствуют снижению веса и коррекции фигуры.

Согласно рекомендациям специалистов в области оздоровительной аэробики и фитнеса, урок оздоровительной аэробики должен состоять последовательно из трех частей: подготовительной (разминка и стретчинг);

основной (аэробная и силовая тренировки); и заключительной (упражнения на растягивание и расслабление) [1,6,10,11].

Можно выделить три основных вида физических упражнений, которые используются в разных частях урока по аэробике: стретчинг (растяжка); аэробные циклические и танцевальные упражнения; силовые анаэробные упражнения. Все остальные виды физических упражнений являются разновидностями или комбинациями перечисленных выше.

Первая часть – разминка. Главная цель разминки и стретчинга - разогревание мышц и плавное увеличение частоты сердечных сокращений до значений, соответствующих аэробной фазе тренировки (120-130 уд/мин).

Упражнения в разминке подбираются с учетом подготовленности занимающихся, а так же величины нагрузки в основной части урока. Включаются не сложные по координации малоамплитудные движения. Продолжительность разминки составляет 8-10% (8-10 мин) от общего времени занятия. После разогрева мышц можно переходить к стретчингу (упражнениям на растяжку).

Вторая часть – основная (собственно аэробная). Задачами данной части являются: воспитание выносливости и поддержание ее на определенном уровне; улучшение координационных способностей; уменьшение жировой массы тела; увеличение тонуса и силы мышц.

В основной части используются два вида тренировки: аэробная и силовая.

В аэробной тренировке используют ритмичные движения, которые и задействуют основные мышечные группы в течение достаточно длительного времени от 20-40 минут в зависимости от интенсивности. Данная часть состоит из втягивающего; основного; переходного и партерного разделов:

1.«Втягивающий» – предполагает постепенное повышение интенсивности нагрузки на сердечно-сосудистую и дыхательную системы.

2. Основной – «пиковые» аэробные нагрузки.

3. Переходный – постепенное снижение нагрузки за счет перехода на ходьбу, снижение интенсивности и амплитуды движений.

4. Партерный – упражнения на силу и гибкость, выполняемые сидя, лежа на полу. Цель – проработать крупные группы мышц и тем самым улучшить телосложение, исправить осанку.

В аэробной части занятия, структура двигательных действий делится по признаку «ударности» на две категории: упражнения низкой ударности – low impact (при выполнении упражнения хотя бы одна стопа находится в контакте с опорой) и упражнения высокой ударности – high impact (хай импакт). Это шаги с бегом, прыжки, т.е. движения, которые содержат фазу полета и обе ноги не касаются опоры. К тому же упражнения low impact, также в свою очередь делятся на две группы: низкой и высокой интенсивности. Обычная шаговая нагрузка соответствует - безударной нагрузке – none impact (нан импакт).

Аэробную часть в оздоровительной аэробике, можно условно разделить на три составляющих периода: период постепенного повышения интенсивности до целевых показателей (от 3 до 10 мин.); период удержания целевых показателей интенсивности (от 15 мин. до 1,5 и более часов); период снижения целевых показателей интенсивности (от 3 до 10 мин.) [1].

В силовой части урока используются упражнения силовой направленности, предназначенные для укрепления основных мышечных групп (рук, ног, спины, живота, и др.), количество повторений от 8 до 16 раз и более (в зависимости от подготовленности). Продолжительность силовой части урока составляет 15 минут.

Третья часть – заключительная. Так же она называется «финальным охлаждением» и длится 5-7 мин. Обычно включаются упражнения на растягивание и расслабление, продолжительность каждого упражнения от 10 до 15 секунд. Растягивание после тренировки способствует быстрому восстановлению мышц, уменьшению ощущения дискомфорта, развитию гибкости [6].

Учитывая данные методические особенности в каждой части урока можно составлять различные комплексы, что будет способствовать повышению

мотивации студентов к занятиям и достижению ими положительного результата

Вопросы для самоконтроля

1. На сколько частей делится урок аэробики?
2. Выделите три основных вида физических упражнений, которые используются в аэробике?
3. На какие две категории делится структура двигательных действий по признаку «ударности», в аэробной части занятия?

3 ДОСТУПНЫЕ СРЕДСТВА ФИТНЕСА ДЛЯ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

3.1 Стретчинг

В настоящее время популярно увлечение новым средством физического воспитания, которое называется «стретчинг». Эта система возникла в 50-е годы в Швеции, но лишь через 20 лет стала применяться в спорте и получила свое обоснование в работах американских и шведских ученых. Специалисты связывают внедрение стретчинга в практику спорта с поисками путей повышения эластичности мышечной ткани, сухожилий, связок и суставных связок, а также с целью профилактики травм.

Название это происходит от английского слова «stretching» – растяжка. Стретчинг – это целый ряд упражнений, направленных на совершенствование гибкости и развитие подвижности в суставах. Такие упражнения применяются в утренней зарядке, разминке и как средство специальной подготовки во многих видах спорта.

Цель занятий стретчингом – это гармоничное и естественное развитие и укрепление систем и функций организма.

Существует 2 типа упражнений, при выполнении которых происходит растягивание (удлинение мышц) – баллистические и статические:

1. Баллистические – это маховые движения руками и ногами, а также сгибания и разгибания туловища, которые обычно выполняются с большой

амплитудой и значительной скоростью. В этом случае удлинение определенной группы мышц оказывается сравнительно кратковременным, оно длится столько, сколько длится мах или сгибание. Скорость растягивания мышц обычно пропорциональна скорости махов и сгибаний.

2. Статические – это очень медленные движения (сгибания или разгибания туловища и конечностей), при помощи которых принимается определенная поза и занимающийся удерживает ее в течение 5 – 30 и даже 60 с. При этом он может напрягать растянутые мышечные группы (периодически или постоянно).

Именно статические упражнения с растягиванием мышц получили название «стретчинг».

Медленные и динамические движения, завершающиеся удержанием статических положений в конечной точке амплитуды движения, более эффективны для развития гибкости, чем маховые и пружинящие.

Некоторые авторы выделяют следующие виды стретчинга: стретчинг; глубокий стретчинг; активный стретчинг; пассивный стретчинг.

При обычном стретчинге мышца растягивается до своей первоначальной длины, в течение 30 секунд.

Глубокий стретчинг начинается тогда, когда заканчивается обычный. Мышца растягивается до новой длины благодаря, тому, что работа идет на более глубоком уровне, затрачивается другое количество времени, задействована другая динамика движения. Процесс выполнения упражнения растягивается от 2 минут и может достигать до 5 минут.

Активный стретчинг достигается в результате техники сокращения и расслабления изолированной растянутой мышцы (растягивание происходит в периоды расслабления) или же в результате сохранения пассивного состояния данной мышцы, в то время как окружающие группы мышц используются с целью растягивания первой. При этом активные амплитудные движения не являются формой активного стретчинга.

Пассивный стретчинг определяется пассивным состоянием мышцы, ее растягивание достигается воздействием посторонней силы: весом собственного тела или весом партнера.

Физиологической основой таких упражнений является активизация мышечных волокон за счет их сокращения в ответ на растяжение.

При растягивании кожи, мышц, сухожилий, суставных сумок возбуждаются соответствующие механорецепторы. Это возбуждение в виде центростремительных импульсов достигает коры головного мозга и вызывает ответственную реакцию в организме. Таким образом, различные способы растягивания рефлекторно вызывают реакцию со стороны нервной системы, улучшают трофические процессы в коже, мышцах и сухожильно-связочном аппарате.

При расслаблении мышцы снижается ее потребность в кислороде и уменьшается поток импульсов, идущих от рецепторов мышц, связок, суставов и центральной нервной системы. То есть мышечная релаксация, используемая в различных вариантах, помогает регулировать нервные процессы. Лучший способ снимать ненужное напряжение – это умение дифференцированно расслабляться, достигая такого состояния, когда в отдыхающих клетках интенсивно происходят восстановительные процессы. Расслабление помогает приостановить ненужное расходование энергии, нейтрализует утомление, снимает нервное напряжение, дает ощущение покоя и сосредоточенности. Расслабились мышцы – отдыхают нервы, успокаивается мысль, исчезают отрицательные эмоции, быстро улучшается самочувствие. Переход от напряжения мышц к расслаблению и снова к напряжению способствует своеобразной гимнастике нервных центров.

Во время растяжки в мышцах не должно быть напряжения, а только ощущение мягкого растягивания. Растягивание должно быть нерезким, без лишнего усилия. Растяжение желательно проводить по оси мышечного волокна с постепенным растяжением, не причиняя беспокойства и неприятных ощущений.

Растяжки делают постепенно, начиная с дистальных отделов (руки и ноги), а затем переходя к позвоночнику. При растяжках в парах нужно учитывать то, что при растягивании ног воздействие оказывается в основном на поясничный отдел позвоночника, при растягивании за руки – на грудной отдел. И только после растягивания ног и рук можно приступать к одновременной растяжке всего позвоночника, когда участника растягивают, взяв за руки и за ноги. Желательно при растяжке менять угол разведения ног и рук, что позволяет воздействовать на позвоночник с большей силой.

Правила растяжки

1. Растяжка должна производиться с одинаковым усилием, мягко, и в одной плоскости.
2. Растяжка может проводиться как на выдохе, так и на вдохе.
3. Нельзя выполнять растяжки в быстром темпе.
4. При боковой растяжке движения должны быть аккуратными и строго направленными.
5. При выполнении диагональных и продольных растяжек из исходного положения лежа на спине, без подъема спина во всех точках должна соприкасаться с полом. А при выполнении их лежа на животе, не следует отрывать от пола грудь и таз.
6. При растяжках, направленных на увеличение подвижности в тазобедренных и плечевых суставах, исходная позиция должна быть выбрана таким образом, чтобы точки опоры тела (ноги или руки, ноги и руки) были удалены друг от друга на как можно большее расстояние, что способствует лучшему растягиванию мышц и связок в этих суставах. При растягивании рук развивается гибкость в плечевых суставах, ног – в тазобедренных, одновременно рук и ног – и в плечевых, и в тазобедренных суставах.
7. Прежде чем выполнять растяжку, надо знать, какую группу мышц она растягивает.

8. Не следует выполнять несколько растяжек подряд на сходные группы мышц. Растяжки в тренировочной программе нужно максимально разнообразить.

9. Безболезненное растяжение мышц и связок достигается медленным темпом и постепенным увеличением усилий.

10. Целесообразно чередовать воздействие растяжек на мышцы антагонисты и синергисты.

11. Следует обращать внимание на величину усилия, прилагаемого к различным мышечным группам.

12. При выполнении растяжек необходимо учитывать амплитуду и направление движений и согласованность партнеров.

Регулярная растяжка поможет увеличить эластичность мышц; улучшить координацию движений, обеспечив более легкое и свободное их выполнение; увеличить амплитуду движений в суставах.

Чтобы развить гибкость, упражнения следует выполнять ежедневно.

3.2 Пилатес

Преподаватели, занимающиеся со студентами СМО, часто используют в своих занятиях комплексы упражнений системы Д. Пилатеса, которые представляют собой спокойные плавные движения. Такие движения способствуют растягиванию мышц, укреплению нервно-мышечной системы и помогают достичь слаженной работы всего тела. Стоит упомянуть, что в таких упражнениях, помимо крупных мышечных групп, задействованы внутренние мышечные слои, которые служат опорой для позвоночника и суставов. От того в каком состоянии находятся мелкие глубокие мышцы зависит, как развивается тело и то, каким прочным будет результат. По сравнению с другими видами занятий, в пилатесе количественные показатели не являются важными. Здесь студент должен понимать, какая работа происходит в его организме, когда он делает то, или иное движение. Такая программа подходит каждому студенту и не имеет противопоказаний, чего нельзя сказать о некоторых других направлениях фитнеса.

Перед началом занятий необходимо освоить основные принципы пилатеса. Без этого нельзя достичь действительно хороших результатов. Дыхание в занятиях пилатесом играет важную роль. Мышцы работают лучше, если в них поступает как можно больше кислорода, от этого зависит то, какого будет конечный эффект от занятий. Поэтому дыхание должно быть максимально глубоким и ровным, и студенту необходимо за этим следить.

Студенты, регулярно занимающиеся пилатесом, наблюдают заметное улучшение состояния дыхательной системы, от чего так же зависит уровень их концентрации, контроля своих движений.

Все упражнения разработаны на научной основе и включают в себя три фазы: растяжение мышц, их укрепление и снова растяжение. Часто встречаемые заболевания среди студентов, составляющих специальную медицинскую группу, это функциональное нарушение осанки и сколиоз. В этом случае, преподаватель вместе со студентами ищет решение, как минимум, трёх задач: мобилизация позвоночника, его коррекция и стабильный результат коррекции.

Одно из часто применяемых упражнений по фитнесу это упражнение с фитболом. При формировании осанки и коррекции её отклонений этот вид упражнений наиболее эффективен. Как показывает практика, занятия на фитболе требуют от студента постоянной корректировки своего тела для устойчивого баланса и совершенствования чувства координации. Мягкость фитнес-мяча не допускает резких воздействий опоры на позвоночник и его мышечно-связочный аппарат. Упражнения с большим мячом так же имеют и положительную эмоциональную окраску и помогают уменьшить фактор психологической нагрузки. Студенты с большим удовольствием и интересом выполняют упражнения с фитболом. Если преподаватель правильно подобрал упражнения и чётко разъяснил технику их выполнения, то занятия фитнесом помогут студентам развить гибкость, силу, выносливость, а так же укрепить весь мышечный корсет позвоночника и опорно-двигательного аппарата.

Важно применять разнообразные оздоровительные методики с использованием инновационных технологий в виде средства формирования активного и положительного отношения студентов к занятиям физической культурой.

3.3 Баланс и равновесие, значение упражнений для студентов специального медицинского отделения

Любые двигательные действия связаны с сохранением равновесия, оптимальной амплитуды движений, рациональным распределением мышечных усилий, что приводит к экономии энергозатрат и повышению эффективности двигательного действия.

Способность поддерживать вертикальное положение – один из важнейших показателей, определяющих функциональное состояние опорно-двигательной системы. Равновесие – одно из главных двигательных-координационных качеств, уровень развития которого вполне может служить индикатором двигательных способностей.

Снижение устойчивости вертикальной позы (нарушение функции равновесия) представляется одной из ведущих проблем, сопровождающих двигательные нарушения различной этиологии. Нарушение функции равновесия значительно увеличивает возможность падений, как при стоянии, так и при ходьбе, увеличивает риск травм.

В различных видах двигательной деятельности большое значение имеет пространственная точность движений. Каждое двигательное действие имеет определенную структуру, и информация о его параметрах направляется по своим конкретным каналам в систему управления. При сохранении любого равновесия мышцы находятся в состоянии определенного тремора, который в большей степени проявляется у нетренированных людей и у людей, имеющих отклонения, в частности у студентов СМО, в связи с чем, им труднее добиться равновесия.

Удержание равновесия – это динамический феномен, требующий непрерывных движений тела, которые, в свою очередь, являются результатом

взаимодействия вестибулярного и зрительного анализаторов, суставно-мышечной проприорецепции, высших отделов центральной нервной системы, а также различных морфофункциональных образований.

Поэтому координация вертикального положения тела служит своеобразным индикатором здоровья, состояния функционального развития организма [5].

В связи с этим необходимо включать в занятия со студентами СМО различные комплексы на баланс и равновесие с использованием различного инвентаря и оборудования. Как отдельными полноценными классами, так и в комплексе с другими видами фитнеса.

Вопросы для самоконтроля

1. Раскройте понятие «стретчинг»?
2. Какие существуют два типа упражнений, при выполнении которых происходит растягивание мышц?
3. Назовите основные правила растяжки?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подготовка к социально-профессиональной деятельности, формирование физической культуры личности, сохранение и укрепление здоровья это главные цели занятий физической культурой в вузе. Особое значение это имеет для студентов имеющих ослабленное здоровье и относящихся к СМО. Физическая культура становится для них одним из важнейших средств укрепления здоровья, природной, биологической основой для формирования личности, эффективного учебного труда, овладения наукой и профессией.

Одной из главных задач, стоящих перед преподавателями в СМО это воспитание у студентов потребности в занятиях оздоровительной физической культурой для поддержания своего здоровья и физической формы. Для этого необходимо правильно организовать двигательную активность, которая является важнейшим фактором формирования здорового образа жизни и укрепления здоровья вне зависимости от его возраста.

Занятия для студентов с ослабленным здоровьем в СМО должны сочетать в себе оздоровительную направленность и тренирующий характер, которые в первую очередь, позволят обеспечить постоянный рост адаптационных возможностей организма молодых людей к физическим нагрузкам. Из-за нарушений в состоянии здоровья студенты СМО не имеют возможности заниматься и достигать результатов основной медицинской группы. В следствие чего, у них теряется интерес и мотивация к занятиям физической культурой.

В настоящее время особой популярностью среди студентов пользуются занятия фитнесом. Это комплексы несложных упражнений, которые выполняются без пауз для отдыха, в быстром темпе. В комплексы включаются упражнения на все основные группы мышц.

Такие виды занятий как фитнес-аэробика широко используются и применяются на занятиях для людей с ослабленным здоровьем. К тому же аэробика оказывает определенный оздоровительный эффект и пользуется большой популярностью в студенческой среде. Благодаря быстрому темпу и

продолжительности занятий, аэробика оказывает положительное воздействие на сердечно-сосудистую, дыхательную системы и опорно-двигательный аппарат. И студентам специальной медицинской школы можно заниматься данным видом с учетом противопоказаний. Однако со временем интерес к данному виду двигательной активности может снижаться. Одной из причин этого, необходимость многократного повторения однообразных упражнений.

В связи с этим становится актуальной проблема обновления содержания учебных занятий по средствам внедрения новых фитнес программ с целью поддержания мотивации студентов к физическому совершенствованию.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аэробика. Теория и методика проведения занятий: Учебное пособие для студентов вузов физической культуры /под ред. Е.Б. Мякинченко, М.П. Шестакова. – М.: СпортАкадемПресс, 2002. – 302с.

2. Велитченко В.К. Организация занятий с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе / Под ред. проф. Л.Б. Кофмана; авт.-сост. Г.И. Погадаев. - М.: Физкультура и спорт, 1998. - С. 64.

3. Виленский, М.Я. Комплексный педагогический контроль за физическим воспитанием студентов вузов / М.Я. Виленский, Н.Е. Манаков // Проблемы повышения физической подготовки студенческой молодежи: сб. науч. трудов /под ред. В.В. Васильевой, В.И. Жолдак. – Воронеж: Изд-во ВГУ, 1988. – С. 45-54.

4. Вишнякова, Н.П. Анализ заболеваемости и физической подготовленности студентов, отнесенных к специальной медицинской группе / Н.П. Вишнякова // Материалы VIII международной науч.- метод. конф.– М.: Изд-во УРАО, 2004. – Ч. II. – С. 79-83.

5. Давлетьярова, К.В. Физиологические основы развития координации и равновесия у студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата / К.В. Давлетьярова, Л.В. Капилевич // Теория и практика физической культуры. – 2012. – №8. – С. 23-26

6. Зайцева Г.А., Оздоровительная аэробика в высших учебных заведениях: метод. пособие / Г.А. Зайцева, О.А. Медведева. – М.: Физкультура и Спорт, 2007. – 104 с.

7. Коваленко, Т.Г. Биоинформационные технологии при проблемно-модульном обучении в системе физического воспитания и реабилитации студентов с ослабленным здоровьем: автореф. дис ... канд. пед. наук: 13.00.04: [ВНИИФК] /Коваленко Татьяна Григорьевна. – Волгоград, 1999. – 54 с.

8. Козлова, О.А. Особенности образовательного процесса в вузе по физической культуре для студентов с ослабленным здоровьем / О.А. Козлова, А.А. Шинкоренко // Организация и методика учебного процесса, физкультурно-

оздоровительной и спортивной работы: материалы VIII международной науч.-метод. конф. – М.: Изд-во УРАО, 2004. – Ч II. – С. 69-71

9. Крошакова, В.А. Развитие фитнеса для студентов педагогического вуза имеющих отклонения в состоянии здоровья / В.А Крошакова, С.С. Стойчева // Сборник статей по материалам XIV международной научно-практической конференции. – М.: Изд-во ООО «Международный центр развития и образования», 2018. – С. 70-74.

10. Крючек Е.С. Аэробика, содержание и методика оздоровительных занятий: учеб.- метод. пособие / Е.С. Крючек. – М.: Терра-Спорт, Олимпия Пресс, 2001. – 64 с.

11. Лисицкая, Т.С. Аэробика [Текст]: В 2 т. Т.1. Теория и методика / Т.С. Лисицкая, Л.В. Сиднева. – М.: Федерация аэробики России, 2002. – 232 с.

12. Медведева, Л.Е. Организация и методика проведения занятий в специальных медицинских группах [Текст]: учеб. пособ. / Л.А. Медведева, И.П. Куценко, А.В. Полуструева, С.Н. Якименко. – Омск: СибГАФК, 2001. – 145 с.

13. Покровская Т.Ю., Современные технологии на занятиях по физической культуре в вузе (на примере специальной медицинской группы) [Текст] /Т.Ю. Покровская, Р.Г. Сарвартдинова. – Актуальные проблемы физической культуры, спорта и туризма. Уфа: Изд-во ГОУ ВПО «Уфимский государственный авиационный технический университет», 2016. – С. 608-611

14. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта [Текст] / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – М.: АСАДЕМА, 2000. – 475 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Комплекс стретчинга №1

1. ИП – ноги вместе, поднять руки через стороны вверх и медленно встать на носки
2. ИП – тоже, завести руки назад, в замок и с полуприседа развести руки через стороны вверх и подняться на носки
3. ИП – стоя на носках, ноги вместе, руки вверх. Наклон корпуса вправо, затем опуститься на всю стопу и завести руки назад в замок, Затем в другую сторону
4. ИП – руки вверх. Наклон корпуса вперед, ноги полусогнуты, руки в одну линию с корпусом
5. ИП – тоже. Наклониться и взяться руками за щиколотки, затем снова выпрямить корпус и руки параллельно полу и с мягкими коленями, через мягкую спину вернуться в ИП
6. ИП – сед на колени, таз на пятках, корпус наклонить вперед, руки вытянуты. Поочередное вращение прямыми руками вперед (Кроль)
7. ИП – тоже. Округляя спину, поднимаем корпус вверх, таз остается на пятках
8. ИП – сидя на коленях, таз на пятках, руки вверх. Разворачивая корпус вправо, разводим руки в стороны, вернуться в ИП, тоже в другую сторону.
9. ИП – тоже. Наклон вперед вытянулись руками вперед. Перенести вес тела на руки, оторвать колени от пола. «Собака мордой вниз»
10. ИП – «Собака мордой вниз». Ноги полусогнуты, потянуться грудью к коленям. Перейти в планку на вытянутых руках. Повторить несколько раз, затем с прямыми ногами
11. ИП – тоже. Развернуть стопы вправо – удержание, вернуться в ИП. Тоже в др. сторону

12. ИП – тоже. Шаг-выпад правой ногой вперед к правой руке с внешней стороны – удержание. Затем вращательные движения тазом во внутрь и наружу. И с другой ноги повторить

13. ИП – правая нога впереди, левая сзади на колене в выпаде. Продавливаем таз вниз. Затем сделать упор на предплечье – удержание. И с другой ноги повторить

14. ИП – «собака мордой вниз». Поочередное опускание на пятку

15. ИП – тоже. Обхватить правой рукой левую щиколотку с внешней стороны. И с другой ноги повторить

16. ИП – тоже. Шагами подойти к рукам. Обхватить правой рукой левую щиколотку с внешней стороны, левую руку вверх и развернуть корпус в лево. Повторить в другую сторону

17. ИП – ноги вместе в наклоне. Взяться двумя руками за щиколотки и притянуться грудью к ногам

18. ИП – ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях за головой. Медленный наклон корпуса вправо, через полусогнутые колени полукруг. Затем медленно поднять корпус вверх через центр. Повторить в другую сторону

19. ИП – ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях за спиной. Наклон корпуса вправо – влево

20. ИП – ноги на ширине плеч, руки сзади в замок. Наклон вперед, завести руки вперед, вернуться в ИП

21. ИП – левая нога впереди, правая сзади перпендикулярно передней ноге. Сгибая переднюю ногу добавить движение корпусом и правой рукой вперед, выпрямляя левую ногу, отводим корпус назад и выносим левую руку вверх.

22. ИП – тоже, левая нога под углом 90°, поставить левую руку возле левой стопы с внутренней стороны, правая рука сверху, Удержание.

23. ИП – тоже. Завести правую руку назад за спину и положить на бедро передней ноги. Удержание

24. ИП – тоже. Обхватить снизу левой рукой бедро левой ноги, а правой рукой сзади взяться за левую руку. Удержание
25. ИП – конечная точка №24. Подтянуться правой ногой к левой. Перенести вес тела на правую ногу и медленно поднять корпус вверх. Повторить с № 21-25 с другой ноги
26. ИП – стоя на четвереньках, правую руку проносим между ногами и рукой – таз отводим на пятки, левую руку вытянуть вперед. Также повторить в другую сторону
27. ИП – тоже. Поочередно разворачивать кисти к себе. Потом две сразу
28. ИП – планка на вытянутых руках. Правую ногу согнуть в колене и вынести бедро вперед, голень перпендикулярна, носок задней ноги оттянуть. Опереться на предплечье – удержание.
29. ИП – конечная точка №28. Переступания предплечьями параллельно друг другу влево, не отрывая таз от пола, правая рука вытянута вперед, а левая согнута
30. ИП – тоже. Переступания вправо и с опорой на правое предплечье, левой рукой обнять колено правой ноги. Затем правую руку вытянуть назад, а голова на согнутой левой руке
31. ИП – сед, ноги врозь, правая прямая, левая согнута, голень во внутрь. Тянуться грудью к правой ноге
32. ИП – сед ноги врозь, левую ногу согнуть и развернуть в обратную сторону. Наклон к правой ноге, тянемся правой рукой
33. ИП – сед ноги врозь. Наклон вперед
34. ИП – планка на вытянутых руках. Повторить с № 31-33 с другой ноги. И повторить с № 28-30 с другой ноги
35. ИП – группировка. Взяться руками за носки ног, поднять ноги вверх с разведением ног в стороны – удержание
36. ИП – лежа на спине, правая нога на левой, подтянуть колено опорной ноги к груди, взяться левой рукой за носок верхней ноги и развернуть

нижнюю часть корпуса влево, правую руку завести вправо прямую, посмотреть в сторону прямой руки

37. ИП – лежа на полу, ноги согнуты в коленях, подтянуть к себе вращение одновременно по часовой стрелке и против

38. ИП – правая нога прямая вверху, взять за голеностоп и подтянуть к себе. Левая выпрямлена внизу. Завести верхнюю ногу влево, правая рука в сторону, смотреть в сторону вытянутой руки. Тоже с другой ноги

39. ИП – Лежа на спине, ноги согнуты в коленях. Поднять таз вверх, руки в замок под тазом

Комплекс стретчинга №2

1. ИП - ноги на ширине плеч, руки с низу – наклоны головы в стороны, повороты головы стороны, вращения

2. ИП – тоже. Поочередное вращение рук назад, затем одновременное вращение рук назад, добавить полу присед

3. ИП – тоже. Наклоны корпуса вправо с вытянутой левой рукой 8 раз, затем шаг левой ногой назад в диагональ и полукруг туловищем в положение наклон вниз, далее положить кисти рук на пол, округлить спину и прогнуться, не отрывая рук от пола. Тоже самое в другую сторону

4. ИП – правая нога впереди, кисти рук прижаты к полу. Согнуть ноги в коленях и выпрямить, не отрывая рук от пола, круглой спиной возвратиться в ИП. Тоже самое в другую сторону

5. ИП – ноги на ширине плеч, руки вверх. Наклон туловища вперед параллельно полу, поставить руки на пол, Поочередно поднять руки вверх, затем округлить спину и прогнуться, не отрывая рук от пола.

6. ИП – ноги шире плеч. Наклон туловища вправо с левой рукой, правая рука на поясе. Раскрыть грудную клетку и округлить

7. ИП – в приседе, ноги шире плеч (плие), локти на коленях. Покачивания из стороны в сторону

8. ИП – тоже, руки вытянуты вниз и прижаты к внутренней стороне бедер. Покачивания

9. ИП – тоже. Выпрямить ноги, наклон вниз с разворотом корпуса, тянуться противоположной рукой к ноге, затем округлить спину, прогнуться, прижаться грудью к бедру и прогнуться

10. ИП – правая нога впереди, левая сзади. Взявшись руками за носок передней ноги, сесть в положение низкого старта и вернуться в ИП

«Собака мордой вниз»

11. ИП – стоя на краю коврика лицом к нему, ноги вместе, поднять руки вверх - ролл вниз. Наклон вперед, перемещение руками по полу вперед и принять положение «собака мордой вниз»,

12. ИП – положение «собаки мордой вниз». Переминание с носка на носок (поочередное сгибание ноги в колене), наклон коснуться локтями пола (покачивание)

13. ИП – тоже. Прижать пятки к полу, прогнуться, согнуть ноги в коленях, прогнуться

14. ИП – тоже. Поднять правую ногу вверх, затем вывести колено правой ноги к груди. Тоже самое с другой ноги

Партер

15. ИП – на четвереньках. Скручивание с опорой на плечо и затылок

16. ИП – опора на левое колено, правая нога вперед, таз продавить вперед. Раскачивание бедер вправо и влево, отвести таз назад и потянуться грудью к бедру правой ноги. Тоже самое с другой ноги

17. ИП - тоже. Раскачивать таз вперед – назад. Таз вперед, руки вверх - вдох, таз опустить назад на пятку нижней ноги, руки назад – выдох, носок передней ноги на себя

18. ИП – тоже, оторвать колено задней ноги и встать в выпад, противоположную руку вверх, вернуться в ИП на левое колено

19. ИП – левое колено согнуто, правая нога в сторону (полушпагат). С опорой на руки вывести таз вперед и назад

20. ИП – сед, правая нога согнута под углом 90 гр., а левая назад так же под углом 90 гр. Наклон в стороны с противоположной рукой, с опорой на правую руку, поднять таз прогнуться. Тоже в другую сторону

21. ИП – сед на ягодицах, ноги согнуты в коленях, взяться руками за носки. Выпрямить ноги и поднять вверх, удержание в углу, затем разведение ног в сторону – удержание

22. ИП – сед ноги вместе. Наклон вперед, взявшись за носки

23. ИП – сед «по - турецки», руки за голову. Наклон корпуса вперед. Затем вытянуть руки вперед

Комплекс упражнений по системе Пилатес

Разминка

1. ИП – ноги на ширине плеч, повороты головы в стороны
2. ИП – тоже наклон головы вправо и полукруг.
3. ИП – тоже круговые вращения плечами назад и вперед
4. ИП – тоже. Вытянуть руки вперед, затем вверх, затем полукруг назад и соединить в замок за спиной
5. ИП – тоже, руки согнуты в локтях под углом 90 гр., ладони вверх, предплечья параллельно полу. Разведение рук в стороны, локти прижаты к туловищу (официант)
6. ИП – руки согнуты в локтях перед грудью. Повороты корпуса с выпрямлением руки в сторону поворота
7. ИП – ОС. Правую руку вверх, наклон корпуса влево, тоже в другую сторону с левой рукой.
8. ИП – тоже, Поочередный подъем на носок
9. ИП – тоже. Колено правой ноги под углом 90 гр. поднять вперед, затем отвести и выпрямить назад, руки вывести вперед-вверх
10. ИП – ноги вместе. Встать на полу пальцы, руки через стороны вверх, вернуться в ИП
11. ИП – тоже. Стоя на носках, согнуть ноги в коленях и вернуться в ИП. Тоже самое на одной ноге
12. ИП – ОС. Ролл вниз, вернуться в ИП

Основная часть

13. ИП – на четвереньках. Поднимание правой руки и левой ноги, затем наоборот. Затем подтягивая колено к локтю.
14. ИП – лежа на животе, руки согнуты в локтях. Поднимание корпуса вверх, с опорой на руки («Лебедь»)
15. ИП – тоже. Поднять ноги вверх, развести носки врозь. Ноги врозь вместе, соединить пятками
16. ИП – тоже. «Лодочка»

17. ИП – руки в стороны. Потянуться правой ногой к левой руке и наоборот
18. ИП – тоже. Прогнуться и округлить спину («Кошечка»)
19. ИП - лежа на правом боку, руки впереди. Отвести левую руку назад и вернуться в ИП
20. ИП – тоже. Подъем прямых ног вверх. Верхней ногой вращение вперед и назад. Присоединить к верхней ноге нижнюю
21. ИП – тоже. Завести левую ногу вперед и отвести назад. Также самое с опорой на предплечье
22. ИП – сидя на правом бедре, правая нога согнута вперед, левая назад. Наклоны вправо (ИП – «русалка»)
23. ИП – лежа на спине, ноги согнуты. Поднимание таза вверх
24. ИП – тоже, ноги подняты под углом 90 гр. (ИП – «Table top») Поочередное подтягивание колен к груди (арки ногами), затем двумя одновременно и поочередное опускание ног вниз и одновременно две ноги.
25. ИП – тоже. Стопы вместе вращение бедрами наружу и во внутрь
26. ИП – лежа на спине, стопы вместе на полу, открыть бедра одновременно два, затем по одному
27. ИП – тоже. Арки руками из ИП руки вверху, завести поочередно назад. Затем две одновременно
28. ИП – тоже. Упражнение «ЖУК». Отведение правой руки за голову и левую ногу разогнуть вперед, поменять ИП. Две ноги и руки одновременно.
29. ИП – лежа на полу, ноги прямые. Подъем верхней части корпуса вверх, локти в стороны. Затем руки параллельно полу, затем за голову. Также с согнутой ногой, потом две ноги согнуть.
30. ИП – лежа на полу, ноги согнуты вверху. Завести колени вправо, а руки влево, в другую сторону
31. ИП – лежа на спине, прямые ноги приподняты, плечи тоже, руки вытянуты параллельно полу. «Сотня»

32. ИП – лежа на спине. Вращение правой прямой ногой вверху, вправо и влево. Затем двумя ногами

33. ИП – тоже, руки в стороны. Поднять ноги вверх, завести над правой кистью, затем над левой

34. ИП – сед, ноги согнуты, подтянуть к груди, руки согнуты в локтях перед грудью. Завести руки вправо, а колени влево и наоборот

35. ИП – тоже. Взять руками стопы. Три раза ударить стопы друг о друга, затем группировкой перекатиться назад, вернуться в ИП («Тюлень»)

36. ИП – сед «по – турецки». Наклон вперед, тоже выпрямив одну ногу. Обе ноги выпрямить - наклон

Комплекс упражнений на баланс и равновесие с использованием фитбола

1. ИП – сидя на фитболе (далее ФБ), руки в стороны. Медленно поднять руки вверх и вернуться в ИП.

2. ИП – сидя на ФБ, руки вверх. Поворот корпуса вправо, руки через стороны опустить вниз, коснуться ФБ, вернуться в ИП, тоже в левую сторону. Затем при повороте корпуса, приподнять таз от ФБ.

3. ИП – сидя на ФБ, руки на поясе. Поочередно отрываем пятки от пола. Затем поочередно отрывать стопы. Далее, при отрыве стопы от пола, приподнимать таз от ФБ.

4. ИП – тоже. Поочередно, медленно поднимать согнутые, под углом 90 гр., ноги к груди

5. ИП – тоже. Отведение таза вправо и влево. Затем при отведении таза влево разогнуть правую ногу и потянуться левой рукой в сторону прямой ноги, тоже самое повторить вправо с левой ногой и правой рукой

6. ИП – сидя на ФБ, руки в стороны. Поднять правую согнутую ногу под углом 90 гр., к груди и удерживать, затем вытянуть руки вперед, параллельно полу – удержание, руки вверх – удержание. Закрывать глаза и удерживать равновесие в этом положении.

7. ИП – стоя лицом к ФБ, правая согнутая нога на нем, руки на поясе. Откатить пяткой ФБ от себя, разогнуть ногу и вернуться в ИП. Затем повторить тоже самое с левой ноги.

8. ИП – стоя слева от ФБ, правая согнутая нога на нем, руки на поясе. Откатить ФБ от себя, разогнуть ногу и вернуться в ИП. Затем повторить тоже самое с левой ноги.

9. ИП – стоя спиной к ФБ, правая согнутая нога на нем, руки на поясе. Откатить ФБ от себя, разогнуть ногу и вернуться в ИП. Затем повторить тоже самое с левой ноги.

10. ИП – лежа животом на ФБ, руки вытянуты вперед. Отвести руки через стороны назад и прогнуться. Затем добавить поочередный подъем ног вверх и удержание.

11. ИП – лежа животом на ФБ, обхватить его руками и оторвать ноги от пола – удержание.

12. ИП – упор на руки, ноги на ФБ. Отжимания.

13. ИП – тоже. Поочередное опускание правой и левой ноги в сторону, до касания пола.

14. ИП – сед упор сзади на ФБ. Сгибание и разгибание рук.

15. ИП – упор предплечьями на ФБ. Разогнуть ноги, встать в положение планка на предплечьях на ФБ. Вернуться в ИП

16. ИП – упор руками и ногами на ФБ. Постепенно разгибая корпус оторвать руки от ФБ и удержать равновесие

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

1. На какие отделения делят студентов для занятий по физической культуре и спорту в вузе?

- а) Основное, специальное и освобожденные
- б) основное, подготовительное, специальное, ЛФК и освобожденные
- в) основное, подготовительное и специальное

2. Дайте характеристику медицинских отделений при занятиях физической культурой по данным врачебного обследования: Специальное медицинское отделение это – ...?

- а) Без отклонения в состоянии здоровья при достаточном физическом развитии
- б) Без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья при недостаточном физическом развитии
- в) Со значительными отклонениями в состоянии здоровья постоянного или временного характера, нуждающиеся в ограничениях физических нагрузок

3. При каких состояниях можно заниматься в СМО?

- а) высокая температура, сильные боли
- б) опасность массивного кровотечения, интоксикация
- в) менструация

4. Дайте характеристику термину аэробика это – ...?

- а) система гимнастических, танцевальных и других движений, выполняемых под музыку поточным или серийно-поточным методом.
- б) метод физической деятельности, включающий гимнастические, танцевальные и другие виды движений, выполняемых под музыку
- в) гимнастические, танцевальные и другие упражнения, выполняемые под музыку поточным или серийно-поточным методом.

5. В какой последовательности должен состоять урок оздоровительной аэробики, согласно рекомендациям специалистов в области аэробики и фитнеса:

- а) упражнения на растягивание и расслабление, разминка и стретчинг и аэробная и силовая тренировки
- б) разминка и стретчинг, аэробная и силовая тренировки и упражнения на растягивание и расслабление?
- в) аэробная и силовая тренировки и упражнения на растягивание и расслабление, разминка и стретчинг?

6. Какие основные три вида физических упражнений, которые используются в разных частях урока по аэробике:

- а) стретчинг (растяжка); аэробные циклические и танцевальные упражнения; силовые анаэробные упражнения.
- б) аэробные циклические и ациклические упражнения; силовые анаэробные упражнения.
- в) стретчинг (растяжка); ациклические и танцевальные упражнения; силовые анаэробные упражнения.

7. Из каких разделов состоит аэробная часть оздоровительной аэробики?

- а) втягивающий, основной, переходный и заминочный
- б) подготовительный, основной, переходный и партерный
- в) втягивающий, основной, переходный и партерный

8. Сколько по времени составляет продолжительность силовой части урока оздоровительной аэробики?

- а) 5 минут
- б) 10 минут
- в) 15 минут.

9. При каких типах упражнений, происходит растягивание (удлинение мышц)

- а) динамические и статические
- б) баллистические и статические
- в) динамические и изотонические

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1 ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ВУЗЕ	4
2 ФИТНЕС В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ	9
2.1 Аэробика для студентов специального медицинского отделения	9
2.2 Структурные элементы урока аэробики	10
3 ДОСТУПНЫЕ СРЕДСТВА ФИТНЕСА ДЛЯ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ	13
3.1 Стретчинг, особенности занятия стретчингом	13
3.2 Пилатес	17
3.2 Баланс и равновесие, значение упражнений для студентов специального медицинского отделения	19
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	21
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	23
ПРИЛОЖЕНИЕ	25