

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Сургутский государственный университет»

Утверждаю:
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

« 15 » июня 2023 г.

Институт гуманитарного образования и спорта
Кафедра медико-биологических основ физической культуры

Рабочая программа практики
Учебная практика, педагогическая практика

Квалификация выпускника	бакалавр
Направление подготовки	49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)
Направленность (профиль)	Адаптивное физическое воспитание
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Медико-биологических основ физической культуры
Выпускающая кафедра	Медико-биологических основ физической культуры

Сургут, 2023 г.

Рабочая программа практики составлена в соответствии с требованиями:

1. Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению 49.03.02. «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», утвержденным Приказом Минобрнауки 19.09.2017, № 942, зарегистрировано в Минюсте России 16.10.2017, № 48563
2. СТО-2.6.4-18 - Порядок организации и проведения практики обучающихся, с изменениями 22.10.2020 г., протокол №8

Автор программы:

к.б.н., ст. преподаватель Солодилов Р.О.

Согласование программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Медико-биологических основ физической культуры	14.04.2023	Мальков М.Н.
Отдел комплектования	14.04.2023	Дмитриева И.И.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры медико-биологических основ физической культуры
« 14 » апреля 2023 года, протокол № 8/1

Заведующий кафедрой

к.б.н., доцент Мальков М.Н.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета института гуманитарного образования и спорта «02» мая 2023 года, протокол № 4

Председатель УМС

к.ф.н., доцент Гришенкова Т.Ф.

Руководитель практики

Низамбиева А.С.

1. ЦЕЛЬЮ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Целью учебной практики, педагогической практики являются получение первичных умений и навыков в профессиональной деятельности в сфере физической культуры, адаптивной физической культуры, адаптивному спорту, ознакомление обучающихся с педагогической и развивающей деятельностью при работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья, сформировать психологическую готовность к работе с данной категорией населения.

2. ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

1. Получить опыт работы в общеобразовательных школах в сфере физической культуры, специальных (коррекционных) школах и центрах адаптивного спорта в сфере адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

2. Сформировать профессионально значимые качества личности и психологическую готовность к работе в сфере физической культуры и адаптивной физической культуры, потребность в систематическом самообразовании и творческом подходе к профессиональной деятельности.

3. Формировать общепрофессиональные компетенции, позволяющие решать педагогические, воспитательные, развивающие виды деятельности в сфере физической культуры и адаптивной физической культуры.

4. Осуществить врачебно-педагогические наблюдения в процессе занятий физической культурой, адаптивной физической культурой.

5. Получить опыт использования учебно-методической документации, необходимой для организации занятий адаптивной физической культурой.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Индекс дисциплины (по УП)	Б2.О.01.01(У)
3.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося
	Учебная практика относится к обязательной части блока 2 практики. Она базируется на комплексе общеобразовательных дисциплин: гимнастика с методикой преподавания, баскетбол с методикой преподавания, подвижные игры с методикой преподавания, плавание с методикой преподавания, лыжный спорт с методикой преподавания, адаптация к физическим нагрузкам в адаптивной физической культуре, основы научно-методической деятельности, спортивная метрология, педагогика физической культуры, теория и методика физической культуры, первая доврачебная помощь.
3.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее
	Учебная практика является базовой для учебной практики, педагогической (6 семестр), производственной практики, профессионально-ориентированной.

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Семестр	Место проведения, объект
4	Место для проведения учебной практики являются общеобразовательные учреждения дошкольного образования, общеобразовательные учреждения основного (среднего) образования, образовательные учреждения дополнительного образования, адаптивные детско-юношеские клубы

<p>физической подготовки, коррекционные образовательные учреждения, физкультурно-спортивные клубы инвалидов, вузы, фитнес-центры. Допускается прохождение учебной практики на кафедрах вуза.</p> <p>Объектами проведения практики являются: Обособленное подразделение «Региональный центр адаптивного спорта» БУ ХМАО-Югры «Центр адаптивного спорта» (далее РЦАС), Казенное общеобразовательное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская школа с профессиональной подготовкой для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», общеобразовательная школы города Сургута, структурные подразделения СурГУ, другие учреждения (места будущей профессиональной деятельности), отвечающие профилю подготовки, имеющие все необходимые условия для проведения практики и заключившие договор с СурГУ.</p>

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Стационарная, выездная

6. ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Практика осуществляется путем чередования с реализацией иных компонентов образовательной программы в соответствии с календарным учебным графиком и учебным планом.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1. Компетенции обучающегося, формируемы в результате прохождения учебной практики

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, общепрофессиональные компетенции:

Код компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Общепрофессиональные		
ОПК-1.1	осуществляет проведение занятий с использованием средств, методов и приемов базовых видов физкультурно-спортивной деятельности по двигательному и когнитивному обучению физической подготовки лиц с отклонениями в состоянии здоровья	способен проводить занятия с использованием средств, методов и приемов базовых видов физкультурно-спортивной деятельности по двигательному и когнитивному обучению и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья
ОПК-3.2	способен рационально применять методы обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в специальных медицинских группах в организациях общего и среднего профессионального образования	способен рационально применять методы обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в специальных медицинских группах в организациях общего и среднего профессионального образования
ОПК-4.1	осуществляет контроль с использованием методов измерения и оценки физического развития и	способен осуществлять контроль с использованием

	функциональной подготовленности занимающихся с учетом их индивидуальных особенностей и форм заболеваний	методов измерения и оценки физического развития и функциональной подготовленности занимающихся с учетом их индивидуальных особенностей и форм заболеваний
ОПК-6.1	планирует содержание и проводит мероприятия с занимающимися с отклонениями в состоянии здоровья о здоровом образе жизни с учетом индивидуальных особенностей	способен планировать содержание и проводить мероприятия с занимающимися с отклонениями в состоянии здоровья о здоровом образе жизни с учетом индивидуальных особенностей
ОПК-6.2	проектирует ситуации и события, формирующие осознанное отношение занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья к физкультурно-оздоровительной деятельности	способен проектировать ситуации и события, формирующие осознанное отношение занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья к физкультурно-спортивной деятельности
ОПК-7.1	способен определять закономерности развитие физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья	способен определять закономерности развития физических качеств, в том числе у лиц с отклонениями в состоянии здоровья
ОПК-14.2	Анализирует причины возникновения спортивного травматизма и заболеваний, осуществляет профилактические мероприятия, оказывает первую доврачебную помощь	способен анализировать причины возникновения спортивного травматизма и заболеваний, осуществлять профилактические мероприятия, оказывать первую доврачебную помощь
ПК-2.1	Проектирует общеобразовательные программы в сфере физической культуры	Проектирует макет общеобразовательной программы в сфере физической культуры

7.2. В результате обучения при прохождении учебной практики обучающиеся должны:

Знать	<ul style="list-style-type: none"> - способы проведения занятий с использованием средств, методов и приемов базовых видов физкультурно- спортивной деятельности по двигательному и когнитивному обучению и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья; - способы рационального применения методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в специальных медицинских группах в организациях общего и среднего профессионального; - методы измерения и оценки физического развития и функциональной подготовленности занимающихся с учетом их индивидуальных особенностей и форм заболеваний;
-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> - содержание и методику проведения мероприятий с занимающимися с отклонениями в состоянии здоровья о здоровом образе жизни с учетом индивидуальных особенностей; - современные подходы к проектированию ситуаций и событий, формирующих осознанное отношение занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья к физкультурно-спортивной деятельности; - закономерности развития физических качеств, в том числе у лиц с отклонениями в состоянии здоровья; - причины возникновения спортивного травматизма и заболеваний, основные направления профилактических мероприятий, первую доврачебную помощь; - основы проектирования общеобразовательных программ в сфере физической культуры
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить занятия с использованием средств, методов и приемов базовых видов физкультурно-спортивной деятельности по двигательному и когнитивному обучению и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья; - рационально применять методы обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в специальных медицинских группах в организациях общего и среднего профессионального образования; - осуществлять контроль с использованием методов измерения и оценки физического развития и функциональной подготовленности занимающихся с учетом их индивидуальных особенностей и форм заболеваний; - планировать содержание и проводить мероприятия с занимающимися с отклонениями в состоянии здоровья о здоровом образе жизни с учетом индивидуальных особенностей; - проектировать ситуации и события, формирующие осознанное отношение занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья к физкультурно-спортивной деятельности; - определять закономерности развития физических качеств, в том числе у лиц с отклонениями в состоянии здоровья; - анализировать причины возникновения спортивного травматизма и заболеваний, осуществлять профилактические мероприятия, оказывать первую доврачебную помощь; - проектировать макет общеобразовательной программы в сфере физической культуры
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методикой проведения занятий с использованием средств, методов и приемов базовых видов физкультурно- спортивной деятельности по двигательному и когнитивному обучению и физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья; - иметь навыки рационального применения методов обучения лиц с отклонениями в состоянии здоровья в специальных медицинских группах в организациях общего и среднего профессионального образования; - иметь навыки контроля с использованием методов измерения и оценки физического развития и функциональной подготовленности занимающихся с учетом их индивидуальных особенностей и форм заболеваний на примере избранного вида спорта; - иметь навыки планирования и проведения мероприятий с занимающимися с отклонениями в состоянии здоровья о здоровом образе жизни с учетом индивидуальных особенностей; - иметь навыки проектирования ситуаций и событий, формирующих осознанное отношение занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья к физкультурно-спортивной деятельности; - иметь навыки определения закономерностей развития физических качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья на примере избранного вида спорта; - иметь навыки анализа причин возникновения спортивного травматизма и

	заболеваний, осуществления профилактических мероприятий, оказания первой доврачебной помощи; - способностью проектирования макета общеобразовательной программы в сфере физической культуры.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость учебной практики 216 часа, 6 зачетных единиц, 4 недели

№ п/п	Наименование разделов и содержание учебной практики	Семестр	Виды работы и ее трудоемкость (в часах)		Компетенции (<i>шифр</i>)	Формы текущего контроля
			практика	Самостоятельная работа		
1	Подготовительный этап (установочная конференция и инструктаж охране труда, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка, подготовка документов планирования работы на практике)	4	2		ОПК-3.2	Отметка в журнале регистрации инструктажей в университете по ПБ, ОТ и ПВТР Документы планирования в дневнике практиканта
2	Основной этап (получение первичных педагогических умений и навыков): - получение опыта работы в качестве помощника учителя физической культуры в общеобразовательных и специальных (коррекционных) школах, посещение и анализ занятий, самостоятельное проведение занятий и внеклассных мероприятий, выполнение практических заданий по практике; - получение опыта работы в качестве помощника тренера, посещение и анализ тренировочных занятий, самостоятельное проведение тренировочных занятий, помощь в организации и проведении соревнований, выполнение практических заданий по практике; - получение опыта работы в качестве помощника тренера по адаптивному спорту в центре адаптивного спорта, посещение и анализ тренировочных	4	62	152	ОПК-1.1 ОПК-3.2 ОПК-4.1 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-7.1 ОПК-14.2 ПК-2.1	Закл ^ю чение по итогам ВПН, проверка конспектов в занятиях, планов внеклассных мероприятий, дневников практикантов

	занятий лиц с ограниченными возможностями здоровья, помощь в организации и проведении соревнований, выполнение практических заданий по практике; выполнение практических заданий по практике.					
6	Завершающий этап (анализ полученной информации, подготовка дневника практиканта, презентации и отчета по практике, защита отчета и презентации на итоговой конференции)	4			ОПК-3.2	Проверка отчета по практике и его защита на итоговой конференции
Итого за семестр		216	64	152		

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ИТОГАМ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

По итогам характеристики, полученной от руководителей практики, представления дневника практиканта, выполнения индивидуальных заданий, защиты дневника, обучающегося на итоговой конференции (в рамках первой недели по окончании Учебной практики) выставляется аттестационная оценка «зачтено» или «не зачтено».

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ, ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Этап: Проведение промежуточной аттестации

Итоги учебной практики оцениваются на основе защиты дневника практиканта с проставлением зачета. Оценка учитывает качество представленных отчетных материалов, отзывы руководителей практики, качество защиты дневника практиканта.

Отметка «зачтено» ставится студенту, который продемонстрировал хороший уровень профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности, на хорошем уровне выполнил весь намеченный объем работы в срок и в соответствии с программой учебной практики, педагогической практики, подготовил и успешно защитил дневник практиканта (отчет) в виде доклада (5–7 мин.) и презентацию к нему, ответил на все заданные вопросы, но допустил при этом непринципиальные ошибки, а также при наличии 50-69% и более сформированных компетенций. Оценка по результатам защиты отчета по практике выставляется если набрано 50-69% и более.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не смог продемонстрировать необходимый уровень профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности, обнаружившему существенные пробелы в реализации программы учебной практики, педагогической практики, допустившему принципиальные ошибки в процессе практики и при выполнении практических заданий, в процессе защиты дневника практиканта или не подготовивший такой дневник, а также при наличии менее 50% сформированных компетенций, по результатам защиты отчета по практике набрано менее 50%.

(См. приложение 1)

Порядок оценивания и учета результатов прохождения учебной практики, педагогической практики обучающихся, осваивающих ОПОП ВО

Контроль за выполнением, обучающимся программы учебной практики проводится в форме аттестации, в процессе которой оцениваются основные результаты проделанной работы.

При аттестации итогов учебной практики следует учитывать и оценивать:

- содержание практики, составленное обучающимся после получения индивидуального задания от руководителя практики от кафедры;
- ведение обучающимся дневника прохождения практики;
- характеристика от профильной организации или Сургутского государственного университета;
- письменный отчет-практиканта о прохождении практики и его защита;
- уровень сформированности у обучающегося компетенций.

Результатами прохождения обучающимися учебной практики, педагогическая практика являются также:

- степень подготовки обучающегося к самостоятельной работе;
- уровень теоретических знаний и практической подготовки обучающегося;
- владение обучающимся информацией по вопросам темы выпускной квалификационной работы;
- инициатива обучающегося, проявленная в период прохождения практики;
- предложения обучающегося по улучшению работы организации.

В процессе прохождения аттестации обучающийся должен в виде доклада (5–7 мин.) кратко изложить выполнение программы практики и индивидуального задания. При защите отчетов по практике учитывается объем выполнения программы практики, правильность оформления документов, содержание характеристики-отзыва, правильность ответов на заданные руководителем практики вопросы, умение анализировать документы, приложенные к отчету.

По результатам защиты обучающимся отчета по практике проводится форма контроля в соответствии с учебными планами (зачет), в которой отражается качество представленного отчета, уровень теоретической и практической подготовки обучающегося.

Процедура оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное средство	Процедура оценивания (краткая характеристика оценочного средства)
1	2	3
Текущий контроль	Наблюдение	Контроль регулярности посещения практики в установленные сроки и действий обучающихся
Рубежный контроль	Индивидуальное задание (разделы отчета по практике)	Выполнение заданий, позволяющих диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Представление Отчета и его защита, позволяющего студенту обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения учебных практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета - осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные студентом в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики.

Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания представлены в таблицах 2 и 3.

Таблица 2 – Критерии определения сформированности компетенций на различных этапах их формирования

Критерии оценивания этапов формирования	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный

компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
1	2	3	4
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) опыта деятельности	Необходимые практические навыки, предусмотренные программой практики, в основном освоены	Некоторые практические навыки освоены недостаточно	Практические навыки, предусмотренные программой практики, освоены полностью

Поскольку в процессе практики формируются сразу несколько компетенций, критерии оценки формируются в два этапа:

1-й этап: определение критериев оценки отдельно по каждой формируемой компетенции. Сущность 1-го этапа состоит в определении критериев для оценивания отдельно взятой компетенции на основе продемонстрированного студентом уровня овладения соответствующими знаниями, умениями и навыками;

2-й этап: определение критериев для оценки уровня обученности по итогам практики на основе комплексного подхода к уровню сформированности всех компетенций, обязательных к формированию в процессе ее прохождения. Сущность 2-го этапа определения критерия оценки по практике заключена в определении подхода к оцениванию на основе ранее полученных данных о сформированности каждой компетенции, обязательной к выработке в процессе изучения предмета. В качестве основного критерия при оценке итогов прохождения практики является наличие у обучающегося сформированных компетенций.

По итогам практики на основе фонда оценочных средств и качества выполненных заданий оценивается уровень сформированности всех предусмотренных программой учебной практики компетенций в 2-х балльной шкале. Подсчитывается общая сумма баллов и результат переводится в 100 – балльную рейтинговую шкалу (таблица 3).

Таблица 3 – Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

КОМПЕТЕНЦИИ ПР ДУСМОТРЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ	Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или низкой уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
	1	2	3	4
1 этап				

	Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап				
	У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	При наличии более 50-69% сформированных компетенций	Наличие 70-84% сформированных компетенций	При 85-100% подтверждении наличия компетенций
Оценка отдельных компетенций в 4-х балльной шкале				
ОПК-1.1				
ОПК-3.2				
ОПК-4.1				
ОПК-6.1				
ОПК-6.2				
ОПК-7.1				
ОПК-14.2				
ПК-2.1				
Сумма				
Итого				
В % от максимума				

Оценка по результатам защиты отчета по практике выставляется исходя из критериев, указанных в таблице 4.

Таблица 4 – Формирование балльной оценки по результатам прохождения практики

№	Оцениваемый вид проведенной работы	Критериальные позиции оценки	Общее количество баллов	Максимальное количество баллов по отдельным позициям
1	2	3	4	5
1.	Качество выбранного материала для проведения анализа	Количество подобранных источников информации (минимально - 5)	20	10
		Наличие современных данных		10
2.	Выполнение общих требований к проведению практики	Своевременное выполнение отдельных этапов прохождения практики	30	10
		Посещение консультаций руководителя		10
		Выполнение требований руководителя по проведению исследования		10
3.	Качественная оценка проведенного исследования и выполненных заданий	Выполнение требований к оформлению отчета по практике	50	10
		Выполнение требований к содержательной части отчета		10
		Оценка степени самостоятельности проведенного исследования		10
		Полнота выполнения практикантом программы практики		10
		Оценка качества проведенной исследовательской работы		10
ИТОГО:			100	100

Перевод 100-балльной рейтинговой оценки в традиционную двухбалльную осуществляется в соответствии с таблицей 5.

Итоговая оценка по результатам учебной практики формируется на основе средней арифметической суммы баллов, полученных практикантом по результатам оценки уровня сформированности предусмотренных программой компетенций, и защиты отчета практиканта по шкале, представленной в таблице 5.

Таблица 5 – Перевод 100-балльной рейтинговой оценки в традиционную двухбалльную

100-балльная система оценки	Традиционная двухбалльная система оценки
50–100 баллов	оценка «зачтено»
менее 50 баллов	оценка «неудовлетворительно»/«не зачтено»

Получение положительной оценки по результатам учебной практики, педагогическая практика позволяет сделать вывод о достаточной сформированности следующих частей компетенций: ОПК-1.1, ОПК-3.2, ОПК-4.1, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-7.1, ОПК-14.2, ПК-2.1. При этом студент будет способен владеть перечисленными компетенциями в объеме, необходимом для дальнейшей учебы.

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

11.1 Рекомендуемая литература

11.1.1 Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Кол-во
--	---------	----------	---------------	--------

	составители		год	экз.
1.	В.Ф. Балашова	Теория и организация адаптивной физической культуры (тестовый контроль знаний)	М.: Физическая культура, 2009г.- 189 с.	15
2.	Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов	Теория и методика физического воспитания и спорта	М.: Академия, 2009. – 478 с.	17
3.	Евсеева, О. Э.	Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебник	М.: Советский спорт, 2016. — 384 с. Электронный ресурс	1

11.1.2 Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	Ю.И. Воронков	Медико-биологические и психолого педагогические проблемы здоровья и долголетия в спорте	М.: Советский спорт, 2011 Электронный ресурс	1
2.	Харченко, Л. В.	Теория и методика адаптивной физической культуры для лиц с сенсорными нарушениями : учебное пособие	Омск : Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016 – 112 с., Электронный ресурс	1
3.	Никонова, В. С.	Первая доврачебная помощь : учебное пособие	Самара: РЕАВИЗ, 2009. — 42 с., Электронный ресурс	1
4.	Миллер Л. Л	Спортивная медицина: Учебное пособие	Москва : Человек, 2015, Электронный ресурс	1
5	В.А. Вишневский, В.В. Апокин, Д.В. Сердюков, А.А. Варин, Д.Г. Жеребцов	Системный анализ состояния организма детей на этапах школьного онтогенеза	Научно-издательский центр «Теория и практика физической культуры и спорта», 2010.	68

11.1.3 Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	Вишневский, В.А.	Валеометрия с основами спортивной медицины и врачебного контроля в адаптивной физической культуре	Изд-во СурГУ, 2014. – 276 с Электронный ресурс	1
2.	С.М. Обухов	Теория физической подготовки	Сургут:Изд-во СурГУ, 2014	30

3.	Л.Е. Савиных, В.А. Григорьев, В.Ю. Лосев	Организация и содержание педагогической практики студентов отделения заочного обучения факультета физической культуры	Сургут:ИЦ СупГУ, 2009. – 52 с. Электронный ресурс	1
11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»				
Теория и практика физической культуры http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/ Физическая культура: воспитание, образование, тренировка http://lib.sportedu.ru/press/fkvot/ Электронный каталог центральной отраслевой библиотеки по физической культуре и спорту http://lib.sportedu.ru/Catalog.idc Научный портал «теория.ру» http://www.teoriya.ru Российская национальная библиотека http://www.nlr.ru				
11.3 Перечень информационных технологий				
11.3.1 Перечень программного обеспечения				
1.	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ MicrosoftOffice			
2.	Доступ в сеть интернет (в т.ч. Wi-Fi)			
11.3.2 Перечень информационных справочных систем				
1.	КонсультантПлюс http://www.consultant.ru			

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы студентов при прохождении учебной практики

Материально-техническое обеспечение работы обучающихся при прохождении учебной практики, педагогической практики включает спортивные сооружения, тренажеры, спортивный инвентарь, оборудование для проведения занятий по физической культуре на основных базах практики.

Все перечисленное материально-техническое обеспечение практики соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных работ и учебно-тренировочных занятий.

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья порядок прохождения практики учитывает состояние здоровья и требованиями нормативных документов.

- СТО-2.6.16-17 «Организация образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья».

Заведующие кафедрами обеспечивают выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ОВЗ с учетом требований доступности для данных обучающихся. При определении мест прохождения учебной практики необходимо учитывать рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в организацию или предприятие для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья форма и способы проведения практики устанавливаются с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При определении мест практики для инвалидов и лиц с ОВЗ должны учитываться рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в

соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.

12.1. Особенности определения места практики

При определении места практики для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ особое внимание уделяется безопасности труда и оснащению (оборудованию) рабочего места. Рабочие места, предоставляемые предприятием (организацией, учреждением), должны (**по возможности**) соответствовать следующим требованиям:

– для инвалидов по слуху-слабослышащих: оснащение (оборудование) специального рабочего места звукоусиливающей аппаратурой, телефонами громкоговорящими;

– для инвалидов по слуху-глухих: оснащение специального рабочего места визуальными индикаторами, преобразующими звуковые сигналы в световые, речевые сигналы в текстовую бегущую строку, для беспрепятственного нахождения указанным лицом своего рабочего места и выполнения работы;

– для инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата: оборудование, обеспечивающее реализацию эргономических принципов (максимально удобное для инвалида расположение элементов, составляющих рабочее место), механизмами и устройствами, позволяющими изменять высоту и наклон рабочей поверхности, положение сиденья рабочего стула по высоте и наклону, угол наклона спинки рабочего стула, оснащение специальным сиденьем, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании, специальными приспособлениями для управления и обслуживания этого оборудования.

12.2. Особенности содержания практики

Индивидуальные задания формируются руководителем практики от кафедры с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья каждого конкретного обучающегося данной категории и должны соответствовать требованиям выполнимости и посильности.

12.3. Особенности руководства практикой

Осуществляется комплексное сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ во время прохождения практики, которое включает в себя:

– учебно-методическую и психолого-педагогическую помощь и контроль со стороны руководителей практики от университета и от места практики (организации, учреждения);

– корректирование (при необходимости) индивидуального задания и программы практики;

– помощь волонтеров из числа обучающихся или работников (организации, учреждения).

Волонтеры оказывают обучающимся данной категории необходимую техническую помощь при входе в здания и помещения, в которых проводится практика, и выходе из них; размещении на рабочем месте; передвижении по помещению, в котором проводится практика; ознакомлении с индивидуальным заданием и его выполнении; оформлении дневника и составлении отчета о практике; общении с руководителями практики.

12.4. Особенности учебно-методического обеспечения практики

Учебные и учебно-методические материалы по практике представляются в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально (программа практики и индивидуальное задание на практику печатаются увеличенным шрифтом; предоставляются видеоматериалы и наглядные материалы по содержанию практики).

12.5. Особенности проведения контроля успеваемости

Во время проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации разрешаются присутствие и помощь ассистентов (сурдопереводчика и др.) и (или) волонтера, и оказание ими помощи инвалидам и лицам с ОВЗ. Форма проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливается кафедрой с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся предоставляется дополнительное время для подготовки ответа и (или) защиты отчета.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

ДНЕВНИК ЗАДАНИЙ ПРАКТИКАНТУ
в рамках «Учебная практика, педагогическая практика»**Практические задания**

Основной этап (получение опыта работы в качестве помощника учителя физической культуры в общеобразовательных или коррекционных школах, посещение и анализ занятий, самостоятельное проведение занятий и внеклассных мероприятий, выполнение практических заданий по практике)

Задание № 1

Тема задания: Оценка уровня сформированности культуры здоровья учащихся.

Цель задания: Освоение методики оценки компетенции, связанной с культурой здоровья учащихся

Приборы и оборудование: анкеты В.А. Вишневого

Напомним, что под культурой здоровья мы понимаем ту часть общей культуры человечества, которая имеет отношение к его здоровью. Это тот опыт, который не передается по наследству и который должен формироваться у каждого нового поколения путем его передачи от старшего поколения к младшему. Эта передача осуществляется на протяжении всей жизни человека, но особую роль имеют те этапы онтогенеза, когда человек находится в рамках государственных систем образования.

Идея представления желаемых качеств выпускника в виде компетенций стала выражением принципиальной смены общей ориентации высшего образования со знанием ориентированной на деятельностьориентированную. В соответствии с государственным образовательным стандартом последнего поколения одна из общекультурных компетенций связана с формированием культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся.

Всякое образование базируется на том или ином понимании психики человека. С позиций деятельностного подхода, психика человека является социокультурным и семиотическим образованием, развивающимся в ситуациях общения и деятельности. Развитие психики осуществляется путем присвоения человеком общественно выработанных способов деятельности. Источником развития психики служит культура. В этой связи, главная цель образования - развить у учащихся качества творческих субъектов деятельности. Быть субъектом деятельности – значит уметь строить ее в имеющихся условиях. Так как структура всякой деятельности включает потребности, мотивы, задачи, цели, действия, условия и операции, то в содержании каждой компетенции можно выделить шесть компонентов: мотивационно-ценностный, когнитивный (знаниевый), ориентировочный, операциональный, опыт и результативный.

Мотивационно-ценностный компонент характеризует значимость данной компетенции для учащихся и педагогов, понимание необходимости личных усилий для ее формирования. Он предполагает наличие у учащихся следующих мотиваций:

- осознания здоровья как ценности, понимания необходимости личных усилий для его формирования;
- признания себя как субъекта собственного развития;
- осуществления саморазвития культуры здорового и безопасного образа жизни.

Когнитивный компонент компетенции включает в себя наличие у школьников комплекса знаний, владение которыми необходимо для решения соответствующего типа задач:

- научных основ здоровья, здорового и безопасного образа жизни;
- основ школьного этапа онтогенеза, влияние различных сторон учебно-воспитательного процесса на состояние своего здоровья;
- основных подходов к осуществлению самопроцессов в сфере самопознания, самореализации, самоконтроля;
- механизмов влияния различных сторон образа жизни на здоровье человека;

- стратегии и технологий разработки индивидуальной профилактической и оздоровительной программы.

Ориентировочный компонент включает в себя степень владения участниками учебно-воспитательного процесса способами постановки, планирования решения этого типа задач и оценки результатов решения. Для учащегося этот компонент предполагает понимание значимости данной компетенции для повышения качества образования и реализации личностного саморазвития, умение:

- ставить задачу личностного саморазвития и формирования культуры здорового и безопасного образа жизни;
- определять состав и структуру компетенции в зависимости от индивидуальных и типологических особенностей, условий жизни, условий образования и т.д.;
- оценивать результат решения задачи.

В *операциональный компонент* входит степень владения учащимся методами выполнения действий, требующихся для решения задач данного типа:

- качественной и количественной оценки уровня сформированности и саморазвития культуры здоровья;
- оптимизации двигательного режима, рационального питания, поддержания иммунитета и закаливания, рациональной организации жизнедеятельности, психофизиологической саморегуляции, отказа от вредных привычек, валеологического самообразования, профилактики факторов риска, рационального медицинского поведения;
- разработки и реализации индивидуальных оздоровительных и профилактических программ;
- развития необходимых психических качеств, регуляции психических состояний.

Опыт – это *компонент* компетенции, позволяющий оценивать степень включенности школьников в соответствующие виды деятельности, благодаря опыту другие компоненты компетенции оказываются интегрированными в способ решения задач соответствующего типа. Для учащегося этот компонент включает следующие виды опыта:

- самопознания и оценки различных составляющих своего здоровья;
- разработки и реализации индивидуальной профилактической программы;
- разработки и реализации индивидуальной оздоровительной программы;
- регуляции физического и психоэмоционального состояния в процессе образовательной деятельности;
- оценки уровня сформированности и саморазвития культуры здорового и безопасного образа жизни.

Результативный компонент характеризует уровень сформированности компетенции у участников образовательного процесса. Для учащегося – это необходимый уровень сформированности и саморазвития культуры здорового и безопасного образа жизни с учетом мотивационно-ценностного, когнитивного, ориентировочного, операционального, деятельностного и результативного компонентов.

Для оценки уровня сформированности компетенции и ее компонентов можно, например, воспользоваться методическими рекомендациями, разработанными Институтом инновационной деятельности в образовании РАО:

На *первом* уровне компетенции человек имеет неполную ориентировку в условиях задач данного типа и способен решать только *единичные* задачи этого типа. Из-за ограниченности ориентировки в условиях он может применять имеющиеся в его распоряжении методы там, где их применение неадекватно реальным условиям задачи.

Второй уровень компетенции обеспечивает решение *особенных* видов задач данного типа, посредством обобщенных методов с пониманием условий и границ их применимости. Уровень обобщенность применяемых методов позволяет решать определенные группы задач внутри данного типа, но не любых.

Третий уровень компетенции обеспечивает решение *любых* задач данного типа разными методами с полным учетом существующих условий задачи. При этом существенные условия задачи выявляются самостоятельно.

Ход выполнения задания:

Для оценки уровня сформированности компетенции, связанной с культурой здорового и безопасного образа жизни нами разработаны специальные анкеты. Алгоритм исследования заключается в следующем:

- сначала учащиеся работают с рабочими бланками соответствующих опросников без ключей для их анализа (можно использовать также компьютерный вариант тестирования);
- затем участникам опроса выдаются ключи для обработки опросника и бланки для регистрации результатов по разделам анкеты и в целом, результат выражается в абсолютных величинах и в процентах к максимально возможному уровню;

По результатам исследования необходимо написать заключение об уровне сформированности и саморазвития культуры здоровья в целом и по мотивационно-ценностному, когнитивному (знаниевому), ориентировочному, операциональному, опыту и результативному компонентам, выделить наиболее проблемные вопросы в каждом компоненте и подготовить рекомендации по их совершенствованию.

Задание № 2

Тема задания: Оценка уровня саморазвития культуры здоровья учащегося

Цель задания: Освоение методики оценки компетенции, связанной с культурой здоровья учащегося

Приборы и оборудование: анкеты В.А. Вишневого

Уровень саморазвития культуры здоровья отражает степень самостоятельности и активности учащихся в оздоровительной деятельности. Работа выполняется аналогичным способом, но по другим анкетам.

Подготовьте заключение и рекомендации по результатам индивидуального исследования.

Задание № 3.

Результаты врачебно-педагогических наблюдений на уроке

Место проведения урока:

Время проведения урока:

Тема урока:

Учитель:

Педагогический анализ урока

1. Подготовка педагога к уроку _____

2. Проведение педагогом урока _____

3. Деятельность занимающихся на занятии _____

4. Результаты занятия. Выводы и предложения _____

Протокол

хронометрирования урока физической культуры

Ф.И.О. проводящего _____

Ф.И.О. наблюдаемого _____

Ф.И.О. исследователя _____

Задачи урока:

1. _____

2. _____

3. _____

Виды Деятельности	показание секундомера (окончание)	Объяснение и показ учителем	Выполнение упражнений	вспомогательные действия	о т д ы х	п р о с т о й	примечания
1	2	3	4	5	6	7	8

**Расчет и оценка общей и моторной плотности
урока физической культуры**

Выводы: _____

Предложения: _____

**Физиологическая кривая урока физической культуры
Протокол
динамики ЧСС на занятии**

Ф.И.О. наблюдаемого _____

Ф.И.О. исследователя _____

Ф.И.О., проводящего урок _____

Задачи урока: 1. _____

2. _____

3. _____

№ п/п	Содержание деятельности занимающегося	Время регистрации ЧСС	ЧСС 1 мин.	Изменения ЧСС в %

Динамика ЧСС у занимающегося

ЧСС

170*
 160* 3 зона
 150*
 140* 2 зона
 130*
 120*
 110*
 90 *
 80 *****
 3 6 9 12 15 18 21 24 27 30 33 36 39 минуты

подготовительная часть основная часть заключительная часть
 Нагрузочные режимы на уроке физической культуры в классе.

Диапазон в ЧСС уд.мин.	Время работы в указанных диапазонах	
	Минут	проценты
до 130		
131-150		
151-180		
181 и более		

Оценка физиологической кривой физической нагрузки занимающегося

Выводы и предложения: _____

Заключение по результатам врачебно-педагогических наблюдений

Рекомендации по результатам врачебно-педагогических наблюдений

Дата _____

Подпись _____

Задание № 4.

**Конспект урока физической культуры
 для учащихся _____ класса**

Дата проведения _____

Тип урока _____

Задачи: 1. _____

2. _____

3. _____

Место проведения _____

Материально-технические _____

№ П/п	Частные задачи	Части и содержание урока	Дозировка	Педагогические приемы	
				Организации	методики
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Приборы и оборудование: тонометр, секундомер.

Типы реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку отражают качество регулирования и характер адаптации к физической нагрузке и используется для определения функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

МЕТОДИКА

Для определения реакции обычно используются нагрузки без приспособлений: комбинированная проба Летунова или одна из ее составляющих.

1. До нагрузки измеряется частота пульса (ЧП) в течении трех десятисекундных интервалов и определяется кровяное давление (RR).
2. Обследуемый выполняет 20 приседаний, 15-ти секунднй бег на месте в максимальном темпе или 3-х минутный бег на месте в темпе 180 шагов в минуту.
3. После нагрузки в первые 10 сек. измеряется ЧП, с 10 по 50 сек. измеряется RR, с 50 по 60 сек. снова измеряется ЧП, т.е. получаем ЧП и RR на 1 минуту восстановительного периода. Аналогичным образом ведем измерение в течении всего восстановительного периода. Полученные данные заносим в таблицу:

ДО НАГРУЗКИ: Пульс				Кровяное давление					
п о с л е н а г	20 приседаний			15-сек. бег			3- мин.бег		
	Оценка			Оценка			Оценка		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3

Нормотонический тип реакции.

Характер изменений:

1. Исходные ЧСС и АД в норме.
2. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 60-100%;
 - б) АД макс. Повышается на 15-30%;
 - в) АД мин. Снижается на 15-30%;
 - г) ПД повышается на 60-100%;
3. Полное восстановление ЧСС и АД за три минуты.

Оценка изменений: Адаптация к нагрузке хорошая, качество регуляции сердечно-сосудистой системы высокое. Тип реакции характерен для здоровых и хорошо тренированных людей.

Рекомендации: Выполнение рабочих и тренировочных нагрузок по плану.

Гиперреактивный тип реакции.

Характер изменений:

1. Исходные ЧСС и АД в норме.
2. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 60-100%;
 - б) АД макс. Повышается на 50 и более;
 - в) АД мин. Снижается на 10-30%;
 - г) ПД повышается на 80-100%;
3. МОК повышается счет увеличения УО и увеличения ЧСС.
4. Полное восстановление ЧСС и АД за три минуты.

Оценка изменений: Переходный тип реакции от нормотонического к гипертоническому. Значительное повышение АД макс. Обусловлено усилением гемодинамического удара.

Рекомендации: Желательны динамические наблюдения за уровнем АД и реакцией на нагрузку.

Гипертонический тип реакции.

Характер изменений:

1. Исходное АД макс. Может быть повышено.
2. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 100% и более;
 - б) АД макс. Повышается на 150% и более;
 - в) АД мин. Увеличивается на 10-30%;
 - г) ПД растёт
3. Отмечается несоответствие между МОК и величиной периферического сопротивления.
4. Полное восстановление ЧСС и АД замедлено.

Оценка изменений: Реакция отмечается у больных гипертонической болезнью или у склонных к ней. Обусловлена повышением периферического сопротивления артериол.

Рекомендации: Необходимо:

1. Сделать анализ мочи.
2. Записать ЭКГ.
3. Оценить состояние глазного дна.

Дальнейшая тактика в зависимости от степени изменений.

Гипотонический тип реакции.

Характер изменений:

1. Исходные ЧСС и АД в норме.
2. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается больше чем на 100%;
 - б) АД макс. Повышается на 0-10%;
 - в) АД мин. Может не меняться;
 - г) ПД почти не увеличивается.
3. Замедлено время восстановления ЧСС.

Оценка изменений: Неэкономный тип адаптации к нагрузке, определяется на фоне переутомления, у спортсменов – при перенапряжении, после сгонки веса тела, часто обусловлен снижением, сократительной способности миокарда.

Рекомендации: Уменьшение нагрузки, восстановление уровня жидкости и электролитного баланса в организме. Обеспечить контроль за сократительной способностью сердца.

Дистонический тип реакции.

Характер изменений:

1. Исходные ЧСС и АД в норме.
2. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 80-100%;
 - б) АД макс. повышается на 15-30%;
 - в) АД мин. Снижается до 0, что обусловлено изменением сосудистого тонуса и скорости проведения пульсовой волны и является аускультотарным феноменом.
3. Время восстановления АД мин. замедлено.

Характер изменений: Встречается у спортсменов после тяжелой физической работы, при утомлении, после заболевания, иногда является индивидуальной особенностью человека.

Рекомендации: При утомлении – снижение нагрузок, после заболеваний – постепенное повышение тренировочных нагрузок. Желателен контроль за сократительной способностью сердца.

Ступенчатый тип реакции.

Характер изменений:

1. Исходные ЧСС и АД в норме.
2. После нагрузки на 2 минуты восстановительного периода АД макс. выше, 1-ой минуте, что обусловлено инерционностью систем регулирования кровообращения в ответ на скоростную нагрузку.
3. Время восстановления АД мин замедлено.

Оценка изменений: Является неблагоприятной реакцией, так как отражает неадекватную адаптацию к нагрузке, происходит задержка оплаты кислородного долга, может быть связана с утомлением.

Рекомендации: Снижение интенсивности нагрузок, уменьшение доли скоростной работы в тренировочных занятиях, ЭКГ контроль.

Проведите пробу, определите тип реакции на физическую нагрузку, подготовьте заключение и рекомендации.

Задание № 9

Особенности методики адаптивной физической культуры для детей с нарушением зрения

Дети с нарушением зрения нуждаются в осторожном подходе к занятиям физическими упражнениями. При регулировании физической нагрузки целесообразно придерживаться следующих рекомендаций:

- использовать как стандартные (одинаковые по скорости, темпу и весу), так и переменные (изменяющиеся в ходе урока) виды нагрузки;
- варьировать формы и условия выполнения двигательных действий;
- варьировать объем нагрузки в зависимости от состояния здоровья занимающихся, уровня их физической подготовленности;
- варьировать физическую нагрузку, чередуя ее с паузами для отдыха, заполняемыми упражнениями для зрительного тренинга, на релаксацию, на регуляцию дыхания, пальчиковую гимнастику и др.;
- воздерживаться от длительной статической нагрузки с поднятием тяжести, упражнений высокой интенсивности, которые могут вызвать повышение внутриглазного давления, ухудшение работоспособности цилиарной мышцы, ишемию, особенно у детей с глаукомой, высокой миопией и другими заболеваниями;
- учитывать чувствительные периоды развития физических качеств;
- для улучшения психосоматического состояния использовать психогимнастику;
- наблюдать за самочувствием занимающихся; умеренное утомление не является противопоказанием, однако в результате нерациональной организации труда (физического, умственного, зрительного) может наступить переутомление;
- при наличии синдрома эпилепсии исключать упражнения на стимулирование дыхательной системы, на повышенной опоре, игры высокой интенсивности, все то, что может спровоцировать приступ;
- учитывать, что нарушения эмоционально-волевой сферы, гиперактивность соразмеряются упражнениями на релаксацию, на регуляцию дыхательной системы, на снятие зрительного и эмоционального утомления, упражнением для глаз - «пальминогом».

Составить комплекс упражнений для физического развития детей с нарушением зрения

Составить комплекс упражнений для коррекции зрения.

Задание №10

Тема: Общеобразовательная программа по физической культуре.

Общая характеристика программы по виду физической культуре, по которой работает учреждение. Ее структура: пояснительная записка, учебный материал, контрольные нормы и требования. Соотношение теоретического и практического разделов программы. Ориентировочное распределение объемов на различные виды подготовки в часах.

С помощью учителя физической культуры спроектируйте макет общеобразовательной программы в сфере физической культуры.

Задание № 11

Особенности методики адаптивной физической культуры с детьми, имеющими отклонения в интеллектуальном развитии (*выполняется при прохождении практики в коррекционной школе*)

Методы и приемы должны активизировать все функции, участвующие в двигательной деятельности:

- одновременное сочетание показа физических упражнений, словесного объяснения и выполнения;
- рисование фигуры или использование плакатов человека для понимания структуры тела, функций суставов и основных мышечных групп;
- рассказ-описание двигательного действия по картинке с последующей демонстрацией и выполнением его;
- письменное описание одного упражнения с последующим разбором и выполнением (домашнее задание);
- по мере освоения выполнение упражнения только по словесной инструкции, только по показу.

Определенные требования предъявляются к непосредственному показу упражнений, он должен быть четким, грамотным и методически правильно организованным:

- упражнения, выполняемые во фронтальной плоскости, необходимо показывать, встав лицом к учащимся;
- упражнения, выполняемые в сагиттальной плоскости, необходимо демонстрировать, стоя боком;
- упражнения, выполняемые и во фронтальной, и в сагиттальной плоскости, целесообразно показывать дважды, стоя лицом, боком или полубоком;
- зеркальный показ необходим в тех случаях, когда упражнение содержит асимметричные движения;
- упражнения, выполняемые сидя или лежа, лучше показывать на возвышении, максимально концентрируя на себе внимание.

Таким образом, методы слова и наглядности, сопровождающие движение, позволяют умственно отсталым детям оперировать образным материалом воспринимаемых объектов, воссоздавать достаточно большой объем представлений, закреплять полученные знания. Формирование наглядно-действенного и наглядно-образного мышления у данной категории детей составляет основу обучения двигательным действиям.

Составить комплекс упражнений для физического развития детей с умственной отсталостью.

Задание № 12

ОТЧЕТ

о проведении общешкольного мероприятия воспитательного характера
проводимого студентом _____ курса направления _____ ИГО и С

ФИО

Группа _____

Название мероприятия _____

Цель _____

Сроки и место проведения _____

Участники _____ количество _____

Инвентарь и оборудование _____

для учащихся _____ классов, посвященный _____

1. Организационно-подготовительная

работа: _____

2. Программа и сценарий: _____

а) торжественная часть _____

б) показательные выступления _____

в) спортивные соревнования _____

г) комбинированные эстафеты _____

3. Разработка, составление и разучивание упражнений для выступлений

4. Проведение праздника и подведение итогов (оценка методиста, самоанализ)

Практические задания

Основной этап (получение опыта работы в качестве тренера по адаптивной физической культуре в центре адаптивного спорта, посещение и анализ тренировочных занятий лиц с ограниченными возможностями здоровья, помощь в организации и проведении соревнований, выполнение практических заданий по практике)

Задание № 1

Документы планирования и учета процесса подготовки спортсмена

Тема: Программа по виду адаптивного спорта (знакомит тренер базы практики)

Общая характеристика программы по виду адаптивного спорта, по которой работает база практики. Ее структура: пояснительная записка, учебный материал, контрольные нормы и требования. Соотношение теоретического и практического разделов программы. Ориентировочное распределение объемов на различные виды подготовки в часах (физическая, техническая, теоретическая и т.д.) в тренировочных группах разного уровня подготовленности.

Задание

1. Изучить программу для одного из видов адаптивного спорта.

Тема: Документы планирования и учета процесса подготовки спортсменов

Годовой план-график макроцикла подготовки тренировочной группы как документ организационно-содержательного характера построения учебно-тренировочного процесса. Распределение объемов нагрузки в средствах основных видов подготовки по периодам, этапам и

мезоциклам тренировки для прикрепленной тренировочной группы. Количество тренировочных дней по месяцам подготовки. Разработка системы соревнований для прикрепленной группы, определение сроков их проведения.

Рабочий план подготовки тренировочной группы на период практики. Место мезоцикла в макроцикле (период, этап), его цель. Структура мезоцикла, распределение нагрузки по микроциклам тренировки, их тип, направленность, величина нагрузки в каждом микроцикле. Основные средства тренировки в мезоцикле, их распределение по тренировочным занятиям.

План-конспект тренировочного занятия. Задачи отдельного тренировочного занятия. Структура занятия (части и их содержание, доля времени по частям занятия). Подбор средств, объем тренировочной нагрузки. Методы обучения и воспитания физических качеств. Способы организации деятельности занимающихся. Оценка уровня технической и физической подготовленности занимающихся.

Задание

1. Разработать годовой план-график подготовки прикрепленной тренировочной группы.
2. Разработать рабочий план подготовки прикрепленной тренировочной группы на период практики.
3. Разработать комплекс общеразвивающих упражнений (10-12 упражнений) с учетом нозологии и уровня подготовленности занимающихся.
4. Разработать план-конспект тренировочного занятия по адаптивному спорту.
5. Разработать систему подводящих упражнений при обучении сложного двигательного действия по виду адаптивного спорта.
6. Разработать комплекс упражнений для прикрепленной тренировочной группы адаптивного спорта направленный на воспитание различных физических качеств и способностей.

Тема: Практика в проведении тренировочного занятия по адаптивному спорту в целом

Характеристика занятия: основное или дополнительное. Тип занятия: учебное, учебно-тренировочное, контрольное и т.д. Подготовка тренера к занятию (план-конспект, задачи тренировки, подготовка мест занятий, внешний вид). Структура тренировочного занятия по виду спорта и обоснованность продолжительности его частей. Теоретическая, методическая и практическая подготовленность тренера к занятию. Задачи по обучению двигательным действиям и воспитанию физических качеств, рациональная последовательность их решения. Эффективность использования оборудования и инвентаря в процессе занятия.

Задание

1. Провести в качестве тренера по адаптивному спорту тренировочное занятие.

Задание № 2.

Результаты врачебно-педагогических наблюдений на тренировочном занятии

Место проведения занятия:

Время проведения занятия:

Тема занятия:

Тренер:

Педагогический анализ тренировочного занятия

Тема: Анализ тренировочного занятия по виду адаптивного спорта

Схема анализа тренировки. Общие сведения о тренировочной группе. Подготовка тренера к занятию. Требования к плану-конспекту тренировочного занятия. Организация тренировки и подготовка мест занятий. Проведение занятия тренером. Качество решения поставленных задач. Преобладающая направленность упражнений, их соотношение. Эффективность использования методов обучения и воспитания. Соответствие нагрузки уровню подготовленности занимающихся. Положительные моменты в работе тренера (организационного и методического характера). Его просчеты и ошибки. Предложения и рекомендации тренеру по проведению занятия.

Задание

1. Провести наблюдение 2-3 тренировочных занятий, проводимых тренером в разных нозологических группах, с целью изучения особенностей методики преподавания, воспитания и организации занимающихся.
2. Провести полный анализ тренировочного занятия.

3. Оформить письменный педагогический анализ проведения тренировки по виду адаптивного спорта в отчете по практике.

1. Подготовка тренера к занятию _____

2. Проведение тренером занятия _____

3. Деятельность занимающихся на занятии _____

4. Результаты занятия. Выводы и предложения _____

**Протокол
хронометрирования тренировочного занятия**

Ф.И.О. проводящего _____

Ф.И.О. наблюдаемого _____

Ф.И.О. исследователя _____

Задачи тренировочного занятия:

1. _____

2. _____

3. _____

Виды Деятельности	показание секундомера (окончание)	Объяснение и показ тренером	Выполнение упражнений	вспомогательные действия	о	т	п	р	о	с	т	о	й	примечания
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

**Расчет и оценка общей и моторной плотности
тренировочного занятия**

Выводы: _____

Предложения: _____

**Физиологическая кривая тренировочного занятия
Протокол
динамики ЧСС на занятии**

Ф.И.О. наблюдаемого _____

Ф.И.О. исследователя _____

Ф.И.О. тренера _____

Задачи тренировки: 1. _____

2. _____

3. _____

№ п/п	Содержание деятельности занимающегося	Время регистрации ЧСС	ЧСС 1 мин.	Изменения ЧСС в %

Динамика ЧСС у занимающегося

ЧСС

170*	
160*	3 зона
150*	
140*	2 зона
130*	
120*	
110*	
90 *	
80	*****
3 6 9 12 15 18 21 24 27 30 33 36 39	минуты

подготовительная часть основная часть заключительная часть
Нагрузочные режимы на уроке физической культуры в классе.

Диапазон в ЧСС уд.мин.	Время работы в указанных диапазонах	
	Минут	проценты
до 130		
131-150		
151-180		
181 и более		

Оценка физиологической кривой физической нагрузки занимающегося

Выводы и предложения: _____

Заключение по результатам врачебно-педагогических наблюдений

Рекомендации по результатам врачебно-педагогических наблюдений

Дата _____

Подпись _____

Задание № 3.

Конспект тренировочного занятия

Дата проведения _____

Направленность тренировки _____

Задачи: 1. _____
2. _____
3. _____

Место проведения _____

Материально-техническое обеспечение _____

№ П/п	Частные задачи	Части и содержание тренировки	Дозировка	Педагогические приемы	
				Организации	методики
7.	8.	9.	10.	11.	12.

Задание № 4

Тема: Оценка уровня подготовленности спортсменов тренировочной группы

Выбор контрольных (тестовых) упражнений для оценки различных сторон подготовленности занимающихся. Протокол тестирования. Организация проведения тестирования. Последовательность выполнения контрольных упражнений. Анализ результатов тестирования. Оценка уровня различных видов подготовленности занимающихся. Выводы. Рекомендации по коррекции тренировочных планов.

Задание

1. Определить контрольные упражнения для оценки уровня подготовленности занимающихся.
2. Провести тестирование уровня физической подготовленности занимающихся, прикрепленной тренировочной группы с последующим его анализом.

Задание № 5

Особенности методики адаптивной физической культуры для лиц с нарушением зрения

Дети с нарушением зрения нуждаются в осторожном подходе к занятиям физическими упражнениями. При регулировании физической нагрузки целесообразно придерживаться следующих рекомендаций:

- использовать как стандартные (одинаковые по скорости, темпу и весу), так и переменные (изменяющиеся в ходе урока) виды нагрузки;
- варьировать формы и условия выполнения двигательных действий;
- варьировать объем нагрузки в зависимости от состояния здоровья занимающихся, уровня их физической подготовленности;
- варьировать физическую нагрузку, чередуя ее с паузами для отдыха, заполняемыми упражнениями для зрительного тренинга, на релаксацию, на регуляцию дыхания, пальчиковую гимнастику и др.;
- воздерживаться от длительной статической нагрузки с поднятием тяжести, упражнений высокой интенсивности, которые могут вызвать повышение внутриглазного давления, ухудшение работоспособности цилиарной мышцы, ишемию, особенно у детей с глаукомой, высокой миопией и другими заболеваниями;
- учитывать сенситивные периоды развития физических качеств;
- для улучшения психосоматического состояния использовать психогимнастику;

- наблюдать за самочувствием занимающихся; умеренное утомление не является противопоказанием, однако в результате нерациональной организации труда (физического, умственного, зрительного) может наступить переутомление;
- при наличии синдрома эпилепсии исключать упражнения на стимулирование дыхательной системы, на повышенной опоре, игры высокой интенсивности, все то, что может спровоцировать приступ;
- учитывать, что нарушения эмоционально-волевой сферы, гиперактивность соразмеряются упражнениями на релаксацию, на регуляцию дыхательной системы, на снятие зрительного и эмоционального утомления, упражнением для глаз - «пальминогом».

Составить комплекс упражнений для физического развития детей с нарушением зрения

Составить комплекс упражнений для коррекции зрения.

Задание № 6

Особенности методики адаптивной физической культуры у лиц с нарушением слуха

Нарушение слуха прежде всего сказывается на психике школьника своеобразии его общения с людьми и окружающим предметным миром. Отсутствие внутренней речи и словесного опосредования ограничивают объем внешней информации и всегда сопровождаются замедленностью и снижением восприятия, мышления, внимания, памяти, воображения и всей познавательной деятельности в целом. Педагогические наблюдения и экспериментальные исследования, подтверждая это положение, позволяют выделить следующее своеобразие двигательной сферы глухих школьников:

- недостаточно точная координация и неуверенность движений, что проявляется в основных двигательных навыках;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения у глухих статического и динамического равновесия;
- относительно низкий уровень развития пространственной ориентировки;
- замедленная реагирующая способность, скорость выполнения отдельных движений и темпа двигательной деятельности в целом;
- отклонения в развитии моторной сферы: мелкой моторики кисти и пальцев рук, согласованности движений отдельных звеньев тела во времени и пространстве, переключаемости движений, дифференцировки и ритмичности движений, расслабления, совокупность которых характеризует нарушения координационных способностей;
- отставание в развитии жизненно важных физических способностей — скоростно-силовых, силовых, выносливости и других, характеризующих физическую подготовленность детей и подростков.

Перечисленные нарушения в двигательной сфере глухих школьников носят взаимосвязанный характер и обусловлены общими причинами: структурой слухового дефекта, недостаточностью речевой функции, сокращением объема поступающей информации, состоянием двигательного анализатора, степенью функциональной активности вестибулярного анализатора.

Составить комплекс упражнений для физического развития детей с нарушением слуха.

Задание № 7

Особенности методики адаптивной физической культуры у лиц с нарушением интеллекта

Методы и приемы должны активизировать все функции, участвующие в двигательной деятельности:

- одновременное сочетание показа физических упражнений, словесного объяснения и выполнения;
- рисование фигуры или использование плакатов человека для понимания структуры тела, функций суставов и основных мышечных групп;
- рассказ-описание двигательного действия по картинке с последующей демонстрацией и выполнением его;
- письменное описание одного упражнения с последующим разбором и выполнением (домашнее задание);
- по мере освоения выполнение упражнения только по словесной инструкции, только по показу.

Определенные требования предъявляются к непосредственному показу упражнений, он должен быть четким, грамотным и методически правильно организованным:

- упражнения, выполняемые во фронтальной плоскости, необходимо показывать, встав лицом к учащимся;
- упражнения, выполняемые в сагиттальной плоскости, необходимо демонстрировать, стоя боком;
- упражнения, выполняемые и во фронтальной, и в сагиттальной плоскости, целесообразно показывать дважды, стоя лицом, боком или полубоком;
- зеркальный показ необходим в тех случаях, когда упражнение содержит асимметричные движения;
- упражнения, выполняемые сидя или лежа, лучше показывать на возвышении, максимально концентрируя на себе внимание.

Таким образом, методы слова и наглядности, сопровождающие движение, позволяют умственно отсталым детям оперировать образным материалом воспринимаемых объектов, воссоздавать достаточно большой объем представлений, закреплять полученные знания. Формирование наглядно-действенного и наглядно-образного мышления у данной категории детей составляет основу обучения двигательным действиям.

Составить комплекс упражнений для физического развития детей с умственной отсталостью.

Задание № 8

Тема задания: Оценка уровня сформированности культуры здоровья лица с ограниченными возможностями здоровья

Цель задания: Освоение методики оценки компетенции, связанной с культурой здоровья пациента

Приборы и оборудование: анкеты В.А. Вишневого

Напомним, что под культурой здоровья мы понимаем ту часть общей культуры человечества, которая имеет отношение к его здоровью. Это тот опыт, который не передается по наследству и который должен формироваться у каждого нового поколения путем его передачи от старшего поколения к младшему. Эта передача осуществляется на протяжении всей жизни человека, но особую роль имеют те этапы онтогенеза, когда человек находится в рамках государственных систем образования.

Идея представления желаемых качеств выпускника в виде компетенций стала выражением принципиальной смены общей ориентации высшего образования со знаниевоориентированной на деятельностьориентированную. В соответствии с государственным образовательным стандартом

последнего поколения одна из общекультурных компетенций связана с формированием культуры здорового и безопасного образа жизни учащихся.

Всякое образование базируется на том или ином понимании психики человека. С позиций деятельностного подхода, психика человека является социокультурным и семиотическим образованием, развивающимся в ситуациях общения и деятельности. Развитие психики осуществляется путем присвоения человеком общественно выработанных способов деятельности. Источником развития психики служит культура. В этой связи, главная цель образования - развить у учащихся качества творческих субъектов деятельности. Быть субъектом деятельности – значит уметь строить ее в имеющихся условиях. Так как структура всякой деятельности включает потребности, мотивы, задачи, цели, действия, условия и операции, то в содержании каждой компетенции можно выделить шесть компонентов: мотивационно-ценностный, когнитивный (знаниевый), ориентировочный, операциональный, опыт и результативный.

Мотивационно-ценностный компонент характеризует значимость данной компетенции для учащихся и педагогов, понимание необходимости личных усилий для ее формирования. Он предполагает наличие у учащихся следующих мотиваций:

- осознания здоровья как ценности, понимания необходимости личных усилий для его формирования;
- признания себя как субъекта собственного развития;
- осуществления саморазвития культуры здорового и безопасного образа жизни.

Когнитивный компонент компетенции включает в себя наличие у школьников комплекса знаний, владение которыми необходимо для решения соответствующего типа задач:

- научных основ здоровья, здорового и безопасного образа жизни;
- основ школьного этапа онтогенеза, влияние различных сторон учебно-воспитательного процесса на состояние своего здоровья;
- основных подходов к осуществлению самопроцессов в сфере самопознания, самоеализации, самоконтроля;
- механизмов влияния различных сторон образа жизни на здоровье человека;
- стратегии и технологий разработки индивидуальной профилактической и оздоровительной программы.

Ориентировочный компонент включает в себя степень владения участниками учебно-воспитательного процесса способами постановки, планирования решения этого типа задач и оценки результатов решения. Для учащегося этот компонент предполагает понимание значимости данной компетенции для повышения качества образования и реализации личностного саморазвития, умение:

- ставить задачу личностного саморазвития и формирования культуры здорового и безопасного образа жизни;
- определять состав и структуру компетенции в зависимости от индивидуальных и типологических особенностей, условий жизни, условий образования и т.д.;
- оценивать результат решения задачи.

В *операциональный компонент* входит степень владения учащимся методами выполнения действий, требующихся для решения задач данного типа:

- качественной и количественной оценки уровня сформированности и саморазвития культуры здоровья;
- оптимизации двигательного режима, рационального питания, поддержания иммунитета и закаливания, рациональной организации жизнедеятельности, психофизиологической саморегуляции, отказа от вредных привычек, валеологического самообразования, профилактики факторов риска, рационального медицинского поведения;
- разработки и реализации индивидуальных оздоровительных и профилактических программ;
- развития необходимых психических качеств, регуляции психических состояний.

Опыт – это *компонент* компетенции, позволяющий оценивать степень включенности школьников в соответствующие виды деятельности, благодаря опыту другие компоненты компетенции оказываются интегрированными в способ решения задач соответствующего типа. Для учащегося этот компонент включает следующие виды опыта:

- самопознания и оценки различных составляющих своего здоровья;

- разработки и реализации индивидуальной профилактической программы;
- разработки и реализации индивидуальной оздоровительной программы;
- регуляции физического и психоэмоционального состояния в процессе образовательной деятельности;
- оценки уровня сформированности и саморазвития культуры здорового и безопасного образа жизни.

Результативный компонент характеризует уровень сформированности компетенции у участников образовательного процесса. Для учащегося – это необходимый уровень сформированности и саморазвития культуры здорового и безопасного образа жизни с учетом мотивационно-ценностного, когнитивного, ориентировочного, операционального, деятельностного и результативного компонентов.

Для оценки уровня сформированности компетенции и ее компонентов можно, например, воспользоваться методическими рекомендациями, разработанными Институтом инновационной деятельности в образовании РАО:

На *первом* уровне компетенции человек имеет неполную ориентировку в условиях задач данного типа и способен решать только *единичные* задачи этого типа. Из-за ограниченности ориентировки в условиях он может применять имеющиеся в его распоряжении методы там, где их применение неадекватно реальным условиям задачи.

Второй уровень компетенции обеспечивает решение *особенных* видов задач данного типа, посредством обобщенных методов с пониманием условий и границ их применимости. Уровень обобщенность применяемых методов позволяет решать определенные группы задач внутри данного типа, но не любых.

Третий уровень компетенции обеспечивает решение *любых* задач данного типа разными методами с полным учетом существующих условий задачи. При этом существенные условия задачи выявляются самостоятельно.

Ход выполнения задания:

Для оценки уровня сформированности компетенции, связанной с культурой здорового и безопасного образа жизни нами разработаны специальные анкеты. Алгоритм исследования заключается в следующем:

- сначала учащиеся работают с рабочими бланками соответствующих опросников без ключей для их анализа (можно использовать также компьютерный вариант тестирования);
- затем участникам опроса выдаются ключи для обработки опросника и бланки для регистрации результатов по разделам анкеты и в целом, результат выражается в абсолютных величинах и в процентах к максимально возможному уровню;

По результатам исследования необходимо написать заключение об уровне сформированности и саморазвития культуры здоровья в целом и по мотивационно-ценностному, когнитивному (знаниевому), ориентировочному, операциональному, опыту и результативному компонентам, выделить наиболее проблемные вопросы в каждом компоненте и подготовить рекомендации по их совершенствованию.

Задание № 9

Тема задания: Оценка уровня саморазвития культуры здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья

Цель задания: Освоение методики оценки компетенции, связанной с культурой здоровья пациента

Приборы и оборудование: анкеты В.А. Вишневого

Уровень саморазвития культуры здоровья отражает степень самостоятельности и активности педагога в оздоровительной деятельности. Работа выполняется аналогичным способом, но по другим анкетам.

Подготовьте заключение и рекомендации по результатам индивидуального исследования.

Задание № 10

Тема задания: Оценка аэробных возможностей организма с помощью пробы PWC170

Цель задания: Освоить методику определения аэробных возможностей организма с использованием степ-теста

Приборы и оборудование: Ступенька, метроном, хронометр или кардиотестер.

Очень широкую популярность в качестве критерия физического здоровья получили показатели, характеризующие аэробные возможности организма. Приверженцы этого направления исходят из представлений В.И.Вернадского о том, что организм представляет собой открытую термодинамическую систему, устойчивость которой определяется ее энергопотенциалом. Так как доля аэробной энергопродукции является преобладающей в общей сумме энергопотенциала, то именно максимальная величина аэробных возможностей организма (МПК) является основным критерием его физического здоровья.

Считается, что "безопасный" уровень здоровья характеризуется МПК не ниже 40-42 мл/кг/мин, с возрастом аэробные возможности закономерно снижаются. Возрастная динамика МПК может быть представлена линейным уравнением регрессии:

$$\text{МПК(мл.} \cdot \text{кг}^{-1} \cdot \text{мин.}^{-1}) - 57.7 - 0.46 \cdot \text{Возраст (годы)}$$

Причем, вариабельность этого показателя на 58% зависит от возрастного фактора, на 23% от уровня двигательной активности и на 12% от антропометрических параметров.

ИЗМЕРЕНИЕ. Небезопасность для здоровья методов прямого определения аэробной производительности, необходимость иметь сложное оборудование и подготовительный медперсонал обусловили разработку не прямых методов определения МПК. В их основе лежат две закономерности:

- во-первых, оптимальная производительность сердечно-сосудистой системы достигается в диапазоне пульса 170 – 185 уд/мин;

- во-вторых, в диапазоне пульса примерно от 90 до 170 уд/мин существует линейная зависимость между пульсом и мощностью нагрузки

Так возникла идея не выполнять нагрузку на высоком пульсе, а выполнить две работы на более низком пульсе и, учитывая существующую линейную зависимость, экстраполировать прямую до пульса 170 уд/мин. Таким образом, данный пульс является, с одной стороны началом зоны оптимального функционирования сердечно-сосудистой системы, а, с другой, последней точкой, до которой еще сохраняется линейная зависимость между пульсом и мощностью нагрузки.

Наиболее доступным вариантом определения МПК при массовых исследованиях является так называемый **степ-тест**. Для его проведения можно использовать, например, специальную ступеньку меняющейся высоты, ступеньку лестничного марша или любое удобное возвышение, при постановке ноги на которое соблюдаются прямые углы в коленном и голеностопном суставах.

Сначала измерьте свой **исходный пульс**. Он понадобится вам как для расчета МПК, так и для определения возможности проведения самой пробы. **Если вы чувствуете недомогание, а пульс превышает 95-100 уд/мин - отложите проведение пробы до лучших времен.** Удобнее всего измерять частоту сердечных сокращений на запястье или в области сонных артерий. Пульс измеряется за 10 сек с последующим умножением результата на 6.

Теперь можно приступить к выполнению теста. Тест состоит из двух работ по 5 минут каждая с интервалом отдыха между ними 3 минуты. Частота восхождения при первой нагрузке составляет 14 восхождений в минуту, а второй – 28. Следите, чтобы при подъеме на ступеньку ноги полностью выпрямлялись. Чтобы не считать подъемы, используйте метроном. **По завершении первой и второй работы измерьте пульс.** Очень важно зафиксировать частоту сердечных сокращений именно в первые 10 сек после окончания теста!

Теперь можно приступить к расчетам. Сначала определим **мощность** выполненной нагрузки по формуле:

$$N = P \times H \times n \times 1.3, \text{ где}$$

N - мощность работы (кг\м\мин);

P - масса тела (кг);

H - высота ступеньки (м);

n - количество восхождений (темп) (в мин);

1.3 - коэффициент, отражающий затраты на опускание со ступеньки

Подставляем результаты расчетов в формулу для определения **физической работоспособности (PWC170)**:

$$\text{PWC170} = N1 + (N2 - N1) \cdot \frac{170 - f1}{f2 - f1}, \text{ где}$$

PWC170 - работоспособность при пульсе 170 (уд\мин);

N1 - мощность первой нагрузки (кг\м\мин);
 N2 - мощность второй нагрузки (кг\м\мин);
 f1 - пульс в конце первой нагрузки (уд\мин);
 f2 - пульс в конце второй нагрузки (уд\мин)

Наконец, **определяем МПК** по формуле В.Л. Карпмана:

$$\text{МПК} = 1.7 * \text{PWC170} + 1240$$

Для сравнительного анализа обычно используют относительное значение МПК (ОМПК) по формуле:

$$\text{ОМПК} = \frac{\text{МПК}}{\text{P}}, \text{ где}$$

ОМПК - относительное значение МПК (мл\мин\кг);

P - вес тела (кг)

Чтобы сравнить собственные значения ОМПК с **должными** величинами (ДМПК) воспользуемся формулами:

для юношей ДМПК = 52 - (0.25 × возраст)

для девушек ДМПК = 44 - (0.20 × возраст)

Определим **процент от должного значения МПК** по формуле:

$$\% \text{ДМПК} = \frac{\text{ОМПК}}{\text{ДМПК}} \times 100\%, \text{ где}$$

%ДМПК - процент от должного значения МПК;

ОМПК - относительное (на кг веса) значение МПК;

ДМПК - должное значение МПК

Теперь можно определить **уровень своих функциональных возможностей и группу здоровья** по таблице

Таблица

Уровень функциональных возможностей и группа здоровья

Группа здоровья	Уровень физического состояния	% от ДМПК
1	низкий	50 - 60
2	ниже среднего	61 - 74
3	средний	75 - 90
4	выше среднего	91 - 100
5	высокий	101 и выше

В заключении сделайте вывод об уровне аэробных возможностей и их соответствии возрастным нормам, дайте рекомендации по развитию аэробной производительности.

Задание № 11

Тема задания: Анамнез спортсмена с ограниченными возможностями здоровья

Цель задание: Овладеть методикой проведения анамнеза жизни и спортивного анамнеза, написания заключения и рекомендаций по результатам экспериментального исследования

Приборы и оборудование: опросники для проведения анамнеза

Сбор анамнеза один из важнейших методов врачебного исследования. Любое врачебное исследование начинается с анамнеза. Знание методики анамнеза и умение использовать его данные необходимы тренеру для правильного определения спортивной профессии, установления режима и объема спортивных нагрузок, подбора необходимых средств и методов спортивной тренировки.

План выполнения задания по анамнезу:

1. Общие сведения о спортсмене (так называемые паспортные данные).
2. Анамнез жизни, включающий в себя сведения о прошлой и настоящей жизни спортсмена, о перенесенных заболеваниях.
3. При наличии жалоб—анамнез данной болезни (в задании отдельным разделом не выделен).

4. Спортивный анамнез — все о спортивной жизни обследуемого.
5. Заключение по анамнезу.

Для выполнения задания студенты объединяются попарно, опрашивают друг друга по схеме задания, записывают результаты опроса в соответствующие графы задания и составляют заключение.

Общие сведения о пациенте включают: 1. Фамилия, имя и отчество. 2. Возраст. 3. Национальность. 4. Образование и профессия. 5. Семейное положение.

Так называемые общие, или паспортные, данные позволяют составить о спортсмене первое впечатление. Возраст определяет физическое развитие. Сведения об образовании и профессии дают представление об общем интеллектуальном уровне, о возможном воздействии профессии на организм спортсмена. Изменения в семейном положении спортсмена (женитьба, замужество, отцовство, материнство) накладывают на спортсмена дополнительные обязанности по содержанию семьи, уходу за детьми и т.д., подлежащие обязательному учету при планировании тренировок.

Все эти данные записываются кратко. Возраст определяется с точностью до года, менее шести месяцев сверх числа полных лет отбрасываются, более шести месяцев — приплюсовываются. Национальность в случае смешанных браков записывается по желанию обследуемого или указывается национальность обоих родителей. Образование для студентов младших курсов определяется как среднее, а для студентов старших курсов как незаконченное высшее. В случае окончания двух специальных учебных заведений указываются оба. Профессия указывается, если студент работал до поступления в институт. Некоторые студенты работают инструкторами физической культуры или тренерами — такую работу следует отметить как профессию. Семейное положение надо записать коротко — женат, имеет 1 ребенка двух лет. Или: холост, имеет на иждивении больную мать и т. п.

Анамнез жизни включает в себя:

1. Самочувствие. Оно может быть определено как хорошее» или удовлетворительное, а при наличии жалоб самочувствие определяется как плохое.

2. Жалобы (субъективные признаки болезни) перечисляются подробно. Например: «Плохой сон ночью, сонливость в течение дня, быстрая утомляемость во время физических упражнений и учебных занятий, плохой аппетит. Эти симптомы появились месяц назад после цикла нагрузочных тренировок и ответственных соревнований. Спортсмен не лечился и к врачу за помощью не обращался».

3. Перенесенные заболевания. Многие из них оставляют следы на всю жизнь в виде разного рода органических поражений (порой сердца после перенесенного острого ревматизма или ангина, стойкая глухота после гнойного воспаления среднего уха и т. п.) или пониженной сопротивляемости организма (частые пневмонии в детстве и др.). Эти последствия могут резко ограничивать физические возможности спортсмена или даже препятствовать занятиям спортом.

Заболевания следует перечислять, начиная с перенесенных в раннем детстве. Если обследуемый не помнит точно, когда перенес заболевание, сроки указываются ориентировочно. Заболевания, связанные с занятиями физическими упражнениями и спортом, должны быть выяснены с особой тщательностью. К ним в первую очередь следует отнести перенапряжения и перетренировки, различные хронические заболевания опорно-двигательного аппарата типа артрозо-артритов, миозитов, миофасцитов радикулитов и т. п. Следует указать, когда и при каких обстоятельствах проявилось заболевание, как долго оно продолжалось, на какой срок прервались занятия спортом.

4. Спортивные травмы. *Пример возможной записи:* «2 года назад при падении со снаряда получил сотрясение мозга. Лечился в больнице 1 месяц, не тренировался 2 месяца. До сих пор отмечает частые головные боли и нарушение сна». Или: «5 лет назад имело место тяжелое растяжение голеностопного сустава. Перерыв в занятиях 1 месяц. С тех пор часты повторные «подвертывания» стопы, временно нарушающие спортивную его работоспособность».

5. Наследственность. Выяснить, не было ли в семье спортсмена заболеваний, передающихся по наследству, таких, как гемофилия (что может очень осложнить спортивные травмы) и некоторых других, а главным образом возможность наследственного предрасположения к тем или иным заболеваниям сердечно-сосудистой системы. Умелым применением средств и методов

физического воспитания в сочетании с элементами закаливания можно многое сделать для предотвращения проявления неблагоприятных наследственных свойств. Для выявления наследственных особенностей нужно расспросить обследуемого о здоровье его близких родственников, чем они чаще болеют, а если умерли, то, что явилось причиной смерти. Наследственностью во многом определяются особенности телосложения и реактивность организма. Учет наследственных свойств в семьях спортсменов может дать интересные данные о передающихся по наследству особенностях двигательных реакций в сочетании с тем или иным типом телосложения. Врожденная медлительность и склонность к упражнениям силового типа или, наоборот, живость и быстрота реакций может помочь тренеру в избрании для своего воспитанника верного спортивного пути. Нужно выяснить телосложение родителей, какие виды двигательной активности им были присущи, включая сведения о физических упражнениях и занятиях спортом.

6. Условия жизни в прошлом. Указать на бытовые и материальные условия в период детства и юношества (до поступления в институт).

7. Условия жизни в настоящее время:

а) квартирные условия.

б) бюджет.

в) питание.

г) совмещает ли учебу с работой. Записать: какая работа (профессия, степень интенсивности), сколько часов в день, работает ли в дни тренировок, по ночам. Кратко упомянуть о гигиенических условиях работы.

8. Вредные привычки. Курение — давно ли курит и сколько, постоянно или прекращает в период интенсивных тренировок, курит ли натошак, во время тренировок, соревнований? Алкоголь — употребляет систематически или от случая к случаю, как часто, в каком виде и в каком количестве?

Спортивный анамнез

должен в основном осветить вопросы физической подготовленности, но он может дать много полезных сведений и для выяснения состояния здоровья и определения физического развития:

1. Занятия физической культурой в школе — был ли обследуемый допущен к занятиям на общих основаниях (основная группа) или по медицинским показаниям (если можно, выяснить каким) занимался в подготовительной, специальной группах или был освобожден от занятий совсем? Занимался ли (кроме уроков физической культуры) еще в спортивных секциях, начиная с какого класса, в каких секциях, участвовал ли в соревнованиях, какого масштаба, каких достиг успехов?

2. С какого возраста начал систематические занятия спортом, какими видами? Если на этот вопрос уже отвечено в предыдущем параграфе, записать: «Смотри выше». Если систематически начал заниматься в спортивной школе, — записать в эту графу.

3. Какими видами спорта занимается в настоящее время?

4. Спортивная квалификация помогает выяснить уровень физической подготовленности, и в частности специальной тренированности в избранном виде спорта. Представляет интерес динамика роста этой тренированности: когда впервые получен разряд и более высокие разряды? Был ли рост спортивного мастерства быстрым и непрерывным или, наоборот, медленным, с длительными остановками на этапах и почему.

5. Динамика роста спортивных достижений.

6. Тренировка в настоящее время. Подробно изложить особенности тренировки, указать период тренировки (подготовительный, основной, переходный), основные задачи, которые решаются на данном этапе (воспитание тех или иных качеств), используемые средства, условия проведения тренировки, недельный и разовый объемы тренировочной нагрузки, участие в соревнованиях.

7. Оценка тренировки спортсменом.

8. Общая характеристика режима дней тренировки и отдыха.

9. Занимается ли утренней гимнастикой, закаливанием?

Заключение

В заключении обобщаются наиболее существенные сведения из анамнеза для учета их в дальнейших спортивных тренировках. Это, прежде всего, гигиенические условия труда и отдыха, активная деятельность в течение дня, режим, питание, состояние здоровья (включая данные о перенесенных заболеваниях, травмах), содержание тренировки и т.п. В заключении должны быть даны советы о том, как рационально использовать имеющиеся возможности в оздоровительных целях и для обеспечения наилучших результатов спортивной тренировки. Рекомендации по этому заданию должны быть сделаны с позиций врачебного контроля. Что же касается вопросов организации и методики тренировки, то их следует касаться в необходимом объеме именно под этим углом зрения.

Задание № 12

Тема задания: Оценка типа реакции на физическую нагрузку в пробе Летунова

Цель задания: Освоение методики определения типа реакции на физическую нагрузку.

Приборы и оборудование: тонометр, секундомер.

Типы реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку отражают качество регулирования и характер адаптации к физической нагрузке и используется для определения функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

МЕТОДИКА

Для определения реакции обычно используются нагрузки без приспособлений: комбинированная проба Летунова или одна из ее составляющих.

4. До нагрузки измеряется частота пульса (ЧП) в течении трех десятисекундных интервалов и определяется кровяное давление (RR).
5. Обследуемый выполняет 20 приседаний, 15-ти секунднй бег на месте в максимальном темпе или 3-х минутный бег на месте в темпе 180 шагов в минуту.
6. После нагрузки в первые 10 сек. измеряется ЧП, с 10 по 50 сек. измеряется RR, с 50 по 60 сек. снова измеряется ЧП, т.е. получаем ЧП и RR на 1 минуту восстановительного периода. Аналогичным образом ведем измерение в течении всего восстановительного периода. Полученные данные заносим в таблицу:

ДО НАГРУЗКИ: Пульс				Кровяное давление					
п о с л е н а г	20 приседаний			15-сек. бег			3- мин.бег		
	Оценка			Оценка			Оценка		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3

Нормотонический тип реакции.

Характер изменений:

4. Исходные ЧСС и АД в норме.
5. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 60-100%;
 - б) АД макс. Повышается на 15-30%;
 - в) АД мин. Снижается на 15-30%;
 - г) АД повышается на 60-100%;
6. Полное восстановление ЧСС и АД за три минуты.

Оценка изменений: Адаптация к нагрузке хорошая, качество регуляции сердечно-сосудистой системы высокое. Тип реакции характерен для здоровых и хорошо тренированных людей.

Рекомендации: Выполнение рабочих и тренировочных нагрузок по плану.

Гиперреактивный тип реакции.

Характер изменений:

5. Исходные ЧСС и АД в норме.
6. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 60-100%;
 - б) АД макс. Повышается на 50 и более;
 - в) АД мин. Снижается на 10-30%;
 - г) ПД повышается на 80-100%;
7. МОК повышается за счет увеличения УО и увеличения ЧСС.
8. Полное восстановление ЧСС и АД за три минуты.

Оценка изменений: Переходный тип реакции от нормотонического к гипертоническому.

Значительное повышение АД макс. Обусловлено усилением гемодинамического удара.

Рекомендации: Желательны динамические наблюдения за уровнем АД и реакцией на нагрузку.

Гипертонический тип реакции.

Характер изменений:

5. Исходное АД макс. Может быть повышено.
6. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 100% и более;
 - б) АД макс. Повышается на 150% и более;
 - в) АД мин. Увеличивается на 10-30%;
 - г) ПД растет
7. Отмечается несоответствие между МОК и величиной периферического сопротивления.
8. Полное восстановление ЧСС и АД замедлено.

Оценка изменений: Реакция отмечается у больных гипертонической болезнью или у склонных к ней. Обусловлена повышением периферического сопротивления артериол.

Рекомендации: Необходимо:

4. Сделать анализ мочи.
5. Записать ЭКГ.
6. Оценить состояние глазного дна.

Дальнейшая тактика в зависимости от степени изменений.

Гипотонический тип реакции.

Характер изменений:

4. Исходные ЧСС и АД в норме.
5. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается больше чем на 100%;
 - б) АД макс. Повышается на 0-10%;
 - в) АД мин. Может не меняться;
 - г) ПД почти не увеличивается.
6. Замедлено время восстановления ЧСС.

Оценка изменений: Неэкономный тип адаптации к нагрузке, определяется на фоне переутомления, у спортсменов – при перенапряжении, после сгонки веса тела, часто обусловлен снижением, сократительной способности миокарда.

Рекомендации: Уменьшение нагрузки, восстановление уровня жидкости и электролитного баланса в организме. Обеспечить контроль за сократительной способностью сердца.

Дистонический тип реакции.

Характер изменений:

4. Исходные ЧСС и АД в норме.
5. После нагрузки на 1 минуту
 - а) ЧСС увеличивается на 80-100%;
 - б) АД макс. повышается на 15-30%;
 - в) АД мин. Снижается до 0, что обусловлено изменением сосудистого тонуса и скорости проведения пульсовой волны и является аускультотарным феноменом.
6. Время восстановления АД мин. замедлено.

Характер изменений: Встречается у спортсменов после тяжелой физической работы, при утомлении, после заболевания, иногда является индивидуальной особенностью человека.

Рекомендации: При утомлении – снижение нагрузок, после заболеваний – постепенное повышение тренировочных нагрузок. Желателен контроль за сократительной способностью сердца.

Ступенчатый тип реакции.

Характер изменений:

4. Исходные ЧСС и АД в норме.
5. После нагрузки на 2 минуты восстановительного периода АД макс. выше, 1-ой минуте, что обусловлено инерционностью систем регулирования кровообращения в ответ на скоростную нагрузку.
6. Время восстановления АД мин замедлено.

Оценка изменений: Является неблагоприятной реакцией, так как отражает неадекватную адаптацию к нагрузке, происходит задержка оплаты кислородного долга, может быть связана с утомлением.

Рекомендации: Снижение интенсивности нагрузок, уменьшение доли скоростной работы в тренировочных занятиях, ЭКГ контроль.

Проведите пробу, определите тип реакции на физическую нагрузку, подготовьте заключение и рекомендации.

Задание № 13

Тема задания: Рациональные параметры физических нагрузок в оздоровительной тренировке

Цель задания: Освоение методики расчета рациональных параметров физической нагрузки в оздоровительной тренировке

Приборы и оборудование: секундомер

Адаптивные перестройки в организме при занятиях физической культурой и спортом обуславливаются характером (тренировочные и соревновательные, специфические и неспецифические, локальные, частичные, глобальные), величиной (малые, средние, околопредельные, предельные) и направленностью (скоростные и силовые, аэробные и анаэробные, стереотипные и ситуационные и т.д.) тренировочных нагрузок. Выделяют внешнюю и внутреннюю сторону тренировочных нагрузок. Внешняя сторона нагрузок в наиболее общем виде может быть представлена показателями суммарного объема и интенсивности нагрузки. Внутренняя сторона нагрузки напрямую связана с реакциями организма на выполняемую работу. О величине нагрузки при этом можно судить по самым разнообразным показателям: потреблению кислорода, частоте пульса, сердечному выбросу, легочной вентиляции, концентрации лактата в крови и т.д.

Не всякая даже систематическая физическая активность может оказать тренирующий эффект. Для этого она должна достигнуть порогового значения. Наиболее существенное правило при выборе пороговых тренирующих нагрузок состоит в том, что они должны находиться в определенном соответствии с текущими функциональными возможностями организма. Например, для расчета начальной ЧСС, при которой появляется тренировочный эффект в массовой физической культуре, используют формулу, предложенную Европейским бюро Всемирной Организации Здравоохранения:

-для нетренированных $200 - \text{возраст} - \text{ЧСС в покое}$;

-для тренированных $220 - \text{возраст} - \text{ЧСС в покое}$

Основными параметрами физической нагрузки являются ее интенсивность, продолжительность, характер отдельных упражнений, продолжительность и характер пауз между отдельными упражнениями, количество упражнений в отдельных частях занятия, занятия, микроцикле и т.д. Следует помнить, что иногда варьированием даже одного из указанных компонентов можно в корне изменить направленность тренировочной нагрузки.

Интенсивность работы рассматривается как степень напряженности деятельности функциональной системы, обеспечивающей эффективное выполнение конкретного упражнения. Она оказывает исключительно большое влияние на характер энергообеспечения, вовлечение в работу различных двигательных единиц, формирование координационной структуры движения. Методы определения интенсивности нагрузки должны использоваться с учетом характера

мышечной деятельности. Например, физиологические методы определения интенсивности при выполнении глобальных циклических нагрузок могут быть прямыми и косвенными. Первые связаны с измерением скорости потребления кислорода, что доступно только для специальных исследований. Поэтому чаще всего используются косвенные методы, основанные на связи между интенсивностью аэробной нагрузки и определенными физиологическими показателями, например, частотой пульса, анаэробным порогом и т.д.

В массовой физической культуре для расчета тренировочной ЧСС используют следующие формулы:

- для мужчин $ЧСС_{т} = 110 + \text{мощность в \% от МПК} - \text{возраст};$
 - для женщин $ЧСС_{т} = 120 + \text{мощность в \% от МПК} - \text{возраст};$
 - для лиц с отклонением в состоянии здоровья
- $$ЧСС = ЧСС \text{ покоя} + 60 \% (ЧСС \text{ порога толерантности} - ЧСС \text{ покоя})$$

Эти формулы учитывают и группу здоровья занимающихся

**Рациональные параметры физических нагрузок
в оздоровительной тренировке**

Группа здоровья	Уровень физического состояния	Интенсивность в % от МПК	Объем в мин
5	Высокий	65 70-75	30-50 10-25
4	Выше среднего	60 65-70	25-40 12-25
3	Средний	50 60-65	30-55 15-25
2	Ниже среднего	50	По самочувствию
1	низкий	40	По самочувствию

При определении интенсивности тренировочных нагрузок по ЧСС используются три показателя: пороговая, средняя и пиковая ЧСС. Пороговая ЧС – это наименьший пульс, ниже которого не возникает тренирующий эффект. Средняя ЧСС – это пульс, который соответствует средней интенсивности нагрузки данного тренировочного занятия. Наконец, пиковая ЧСС – это предельно допустимый во время работы пульс. Ориентировочно эти показатели можно рассчитать по формулам:

Пороговая ЧСС = 60% (ЧСС максимальная - ЧСС покоя) + ЧСС покоя

Пиковая ЧСС = 90% (ЧСС максимальная - ЧСС покоя) + ЧСС покоя

Средняя ЧСС = 70% (ЧСС максимальная - ЧСС покоя) + ЧСС покоя

Примерные величины тренировочной ЧСС для людей разного возраста даны в таблице

возраст	ЧСС максим.	пороговая ЧСС	пиковая ЧСС	средняя ЧСС
20-29	190	144	179	155
30-39	185	141	174	152
40-49	180	138	170	149
50-59	170	132	161	141
60-69	160	126	152	135

Можно воспользоваться также классификацией интенсивности нагрузок для школьников

Классификация интенсивности нагрузок

Зоны интенсивности	Интенсивность нагрузки	ЧСС юноши	ЧСС девушки
1	низкая	до 130	до 135
2	средняя	131-155	136-160
3	большая	156-175	161-180
4	высокая	176 и >	181 и >
5	максимальная	надкритическая мощность	надкритическая мощность

В последние годы большое распространение получило мнение, что интенсивность тренировочной нагрузки в видах спорта на выносливость должна определяться по порогу анаэробного обмена (ПАНО). Между ним и ЧСС не всегда обнаруживается отчетливая связь, однако в среднем ПАНО достигается при ЧСС, равной 70-95% от ЧСС максимальной и при относительной скорости потребления кислорода около 70% от МПК.

Особенности адаптации к физическим нагрузкам в значительной мере зависят от продолжительности упражнений, их общего количества в программах отдельных занятий или серии занятий, интервалов отдыха между упражнениями. Связь между интенсивностью и длительностью тренировочных нагрузок, с одной стороны, и тренировочным эффектом, с другой, очень сложна. Она зависит от того, какие функциональные системы тренируются, какие физические качества развиваются и многого другого.

Например, общая продолжительность занятий физической культурой, при которой появляется заметный тренировочный эффект составляет для аэробной тренировки 10-16 недель, а для анаэробной - 8-10 недель.

Частота тренировочных занятий также находится в сложном взаимодействии с другими параметрами тренировочной нагрузки и неодинакова для различных контингентов занимающихся, целей и видов тренировки. Считается, что для поддержания уровня физического состояния достаточно двух тренировок в неделю (поддерживающий режим). Развивающая частота должна быть гораздо выше. Так, в массовой физической культуре для 4 и 5 групп здоровья рекомендуются трехразовые занятия, а для 1 и 2 – пятиразовые (естественно меньше интенсивности). Интенсивность, длительность и частота тренировочной нагрузки определяет ее объем. Если интенсивность достигает пороговой величины, то общий объем служит важным фактором тренировочных эффектов.

Многие исследователи подвергают сомнению необходимость продолжительных тренировочных нагрузок. По мнению ряда зарубежных авторов в некоторых видах спорта объем нагрузки можно значительно сократить, что абсолютно не скажется на уровне результатов, но значительно сократит степень риска перетренированности спортсменов.

Применительно к различным видам физических нагрузок, используемых в массовой физической культуре и спорте высших достижений, возникают как неспецифические, так и строго специфические адаптационные реакции, обусловленные особенностями нерогуморальной регуляции, степенью активности различных органов и функциональных механизмов. Эти данные должны быть учтены при попытке использовать эффект перекрестной адаптации в подготовке спортсменов.

Хорошо известно, что адаптация к физическим нагрузкам в массовой физической культуре может сопровождаться развитием адаптации и к другим раздражителям, например, гипоксии, охлаждению, перегреванию и др. В основе перекрестной адаптации лежит общность требований, предъявляемых к организму различными раздражителями. Так, адаптация к гипоксии – это прежде всего, «борьба за кислород». Между тем и сами физические нагрузки, тренируя системы транспорта и утилизации кислорода, обеспечивают аналогичный эффект. При адаптации и к холоду и к мышечной деятельности увеличиваются потенциальные возможности аэробного и гликолитического окисления углеводов, а также метаболизирования липидов и окисления жирных кислот. При адаптации к перегреванию важнейшее значение имеет достигаемое при систематической мышечной активности возрастание способностей митохондрий как к большим степеням разобщения дыхания и фосфорилирования, так и к более значительным степеням их сопряжения.

Однако явления перекрестной адаптации, играющие определенную роль для лиц, тренирующихся с целью укрепления здоровья, не могут рассматриваться в качестве серьезного фактора, обеспечивающего рост тренированности у квалифицированных спортсменов. Как раз наоборот - в спорте высших достижений адаптация всегда носит строго специфический характер. Например, у бегунов и велосипедистов повышение содержания митохондрий ограничивается мышцами нижних конечностей; если тренируется одна конечность, адаптация ограничена лишь ее пределами и т.д.

Более того, несоответствие характера упражнений заданному направлению адаптации может приводить к неадекватным специализационным изменениям в организме спортсмена. Например, у лиц, имеющих структуру мышечной ткани, характерную для спринтеров, но тренирующихся и

выступающих как стайеры, в мышечных волокнах отмечается расширение межфибриллярных пространств вследствие отека и разрушения отдельных миофибрилл, их продольного расщепления, истощение запасов гликогена, разрушение митохондрий. Результатом такой тренировки может явиться некроз мышечных волокон. У лиц со стайерской структурой мышечной ткани при спринтерской тренировке наблюдается чрезмерная гипертрофия отдельных миофибрилл, отмечаются зоны разрушения, отдельные волокна находятся в состоянии ярко выраженной контрактуры.

Считается, что специфичность адаптации к конкретным физическим нагрузкам обуславливается в большей мере особенностями сократительной активности мышц, чем внешними стимулами, например, изменением гормональной среды. Таким образом, при подготовке спортсменов высокого класса следует ориентироваться на средства и методы, обеспечивающие адекватность тренировочных воздействий динамической и кинематической структуре движений, особенностям психических процессов при эффективной соревновательной деятельности.

Как мы уже отмечали, характер срочной и долговременной адаптации значительно изменяется в зависимости от квалификации, подготовленности и функционального состояния спортсмена. Так, если у тренированного спортсмена реакция на стандартную работу выражена незначительно, то у менее квалифицированного такая же работа вызывает бурную реакцию. Наоборот, при предельных нагрузках у квалифицированных спортсменов отмечаются более выраженные реакции.

Особо следует подчеркнуть специфичность реакции организма спортсмена на соревновательные нагрузки. Сегодня не подтверждаются представления о соревновании как о простой реализации того, что заложено в процессе тренировки. Это связано с тем, что результаты деятельности, протекающей в экстремальных условиях, зависят не только от совершенства умений и навыков, уровня развития физических качеств, но и от характера спортсмена, силы устремлений, решимости действий, мобилизации воли. При этом, чем выше класс спортсмена, тем большую роль для достижения высоких спортивных результатов играют его психические возможности.

Нагрузки, характерные для спорта высших достижений, с одной стороны, способствуют достижению выдающихся значений долговременной адаптации, но, с другой, - являются причиной угнетения со временем адаптационных возможностей и снижению спортивных результатов. Расширение зоны функциональных резервов в процессе тренировки одновременно ведет к сужению зоны, стимулирующей дальнейшую адаптацию. Поэтому на ранних этапах многолетней подготовки нельзя спешить с узкоспециальными интенсивными воздействиями, которые могут свести к минимуму арсенал средств и методов, способных стимулировать долговременную адаптацию на заключительных, наиболее ответственных этапах многолетней подготовки.

Следует также помнить, что интенсивность адаптации человека к тренировочным нагрузкам ограничена и не может быть форсирована. На одну и ту же тренировочную нагрузку каждый человек реагирует по-своему, поэтому то, что может быть чрезмерным для одного, оказывается недостаточным для другого. В этой связи при планировании тренировочных программ очень важно учитывать индивидуальные различия.

Руководствуясь данными соображениями, разработайте оптимальные параметры нагрузки на примере одного спортсмена в одном из видов адаптивного спорта.

Задание № 14

Разработка положения о спортивном соревновании

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ СПОРТИВНОГО СОРЕВНОВАНИЯ ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Примерное положение о проведении спортивного соревнования разработано в соответствии с Законом «О физической культуре и спорте» и может применяться лицами, проводящими спортивные соревнования (далее - организаторы).
2. Официальные спортивные соревнования проводятся в соответствии с календарными планами проведения официальных спортивных соревнований.
3. Неофициальные спортивные соревнования проводятся в соответствии с решением организаторов.

4. Для проведения спортивного соревнования организаторы в соответствии с Примерным положением разрабатывают и утверждают положение о проведении (регламент проведения) спортивного соревнования.
5. В положении о проведении (регламенте проведения) спортивного соревнования отражаются в качестве обязательных условий место, сроки и программа спортивного соревнования, требования к спортсменам, принимающим участие в его проведении, условия его финансирования.
6. Спортивное соревнование проводится в целях: определения победителей в видах соревновательной программы по виду спорта; повышения уровня мастерства спортсменов (команд спортсменов); оценки, повышения качества и эффективности работы специализированных учебно-спортивных учреждений, иных организаций физической культуры и спорта; проведения целенаправленной работы по отбору спортсменов в сборные команды по видам спорта, их подготовки к участию в международных соревнованиях; - дальнейшего массового развития и популяризации вида спорта, вовлечения граждан в занятия спортом, организации их досуга; пропаганды спорта как важного средства укрепления здоровья граждан и приобщения их к здоровому образу жизни, повышения эффективности физического воспитания населения.

СУБЪЕКТЫ СПОРТИВНОГО СОРЕВНОВАНИЯ

7. Субъектами спортивного соревнования являются: организаторы; организационный комитет; участвующие организации; участники спортивного соревнования; судейская коллегия.
8. Организаторы: осуществляют общее руководство проведением спортивного соревнования; утверждают состав организационного комитета и судейскую коллегия спортивного соревнования; распределяют обязанности среди судей в соответствии с правилами соревнований по видам спорта; утверждают смету расходов спортивного соревнования.
9. Организационный комитет: определяет порядок организации информационной поддержки, спонсорского участия и освещения спортивного соревнования в средствах массовой информации; рассматривает вопросы, возникающие в ходе подготовки и проведения спортивного соревнования; составляет смету расходов спортивного соревнования и представляет ее на утверждение организаторам.
10. Участвующими организациями являются организации физической культуры и спорта, иные организации, осуществляющие деятельность в сфере физической культуры и спорта, представляющие от своего имени спортсмена (команды спортсменов) на спортивном соревновании. При представлении на спортивное соревнование команды спортсменов участвующая организация назначает руководителя (представителя) команды, который несет ответственность за обеспечение явки участников спортивного соревнования от данной организации на церемонии открытия, закрытия спортивного соревнования, церемонию награждения, а также за соблюдение дисциплины среди спортсменов в местах соревнования и проживания, осуществляет контроль за выходом спортсменов на старт.
11. Участниками спортивного соревнования (далее - участники) являются спортсмены (команды спортсменов), судьи по спорту, тренеры, руководители (представители) команд спортсменов, врачи и иные лица, определенные в качестве участников положением о проведении (регламентом проведения) спортивного соревнования либо правилами соревнований по видам спорта.
12. Судейскую коллегия составляют судьи по спорту, осуществляющие судейство спортивных соревнований в конкретных видах программы. В своей деятельности судейская коллегия руководствуется правилами соревнований по видам спорта.
13. В составе судейской коллегии создается мандатная комиссия. На мандатную комиссию возлагаются функции по приему необходимых для оформления участия в спортивном соревновании документов. Ответственность за правомерность допуска спортсмена (команд спортсменов) к участию в спортивном соревновании несет мандатная комиссия.
14. Отношения между субъектами спортивного соревнования, возникающие в процессе его проведения по конкретному виду спорта, регулируются правилами соревнований по видам спорта, принимаемыми национальными федерациями (союзами, ассоциациями) по виду (видам) спорта, исходя из его характера и специфики по согласованию с Министерством спорта и туризма.
15. Субъекты спортивного соревнования обязаны знать и соблюдать положение о проведении (регламент проведения) спортивного соревнования, правила соревнований по видам спорта, проявлять уважение к соперникам, судьям и зрителям.

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В СПОРТИВНОМ СОРЕВНОВАНИИ

16. Направление участников на спортивное соревнование осуществляется участвующими организациями на основании официального приглашения организаторов. Участвующие организации, получившие такое приглашение, подтверждают свое участие заявкой по установленной форме. Заявка может быть предварительной, в которой подтверждается сам факт участия в спортивном соревновании, и именной, с указанием персонального состава спортсменов и видов программы спортивного соревнования, в которых они будут участвовать.

17. Ответственность за оформление и своевременное представление заявок на участие в спортивном соревновании возлагается на участвующие организации. Участники, не заявленные в установленном порядке, к участию в спортивном соревновании не допускаются.

18. Допуск спортсменов (команд спортсменов) к спортивному соревнованию осуществляет мандатная комиссия.

19. Численный состав команд спортсменов и количество спортсменов одной команды, допускаемых к соревнованиям в отдельных видах программы, устанавливается положением о проведении (регламентом проведения) спортивного соревнования.

20. Для оформления участия спортсменов (команд спортсменов) в спортивном соревновании руководители (представители) команд спортсменов представляют в мандатную комиссию следующие документы: командировочное удостоверение руководителя (представителя) команды спортсменов с указанием количества членов команды согласно прилагаемому списку. В списке указывается полное наименование спортивного соревнования и все его участники; вызов на спортивное соревнование; именную (техническую) заявку по форме, установленной организаторами; документы, удостоверяющие личность спортсменов; зачетные книжки или классификационные билеты спортсменов.

21. К участию в соревновании допускаются спортсмены, прошедшие специальное медицинское обследование и получившие допуск врача, заверенный подписью и личной печатью врача или печатью медицинского учреждения.

22. Участвующие организации обеспечивают представляемых ими спортсменов (команды спортсменов) единой спортивной формой.

ПРОГРАММА СПОРТИВНОГО СОРЕВНОВАНИЯ

23. В программу спортивного соревнования включаются: наименование спортивного соревнования; сроки проведения и день приезда спортсменов (команд спортсменов); место проведения спортивного соревнования; численный состав допускаемой команды спортсменов с указанием их пола, возраста, квалификации, тренеров и иных участников; виды программы спортивного соревнования, в том числе по дням, с указанием времени его начала и окончания.

УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПОРТИВНОГО СОРЕВНОВАНИЯ

И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОБЕДИТЕЛЕЙ

24. При проведении спортивного соревнования проводятся церемонии их открытия и закрытия. Сценарий таких церемоний разрабатывает организационный комитет либо судейская коллегия.

25. На церемониях открытия и закрытия официальных спортивных соревнований используются в порядке, установленном законодательством, государственные символы страны.

26. Спортивные соревнования по характеру их проведения могут быть: личные, в которых определяются места, занятые отдельными спортсменами; лично-командные, в которых, помимо личного первенства, определяются места, занятые командами спортсменов; командные, в которых определяются только места, занятые командами спортсменов.

27. Спортивные соревнования могут проводиться в виде спартакиад, фестивалей, спортивных игр (комплексные спортивные соревнования), чемпионатов, первенств по возрастным группам спортсменов (взрослые, juniors, юноши), а также в виде розыгрышей Кубков (с выбыванием проигравших), турниров, матчевых и товарищеских встреч между командами спортсменов.

28. Спортивные соревнования проводятся отдельно среди спортсменов и команд спортсменов по полу и возрастным группам. В отдельных случаях могут быть смешанные команды спортсменов по полу и возрасту, если это предусмотрено правилами соревнований либо положением о соревновании по виду спорта. Спортсмены (команды спортсменов) могут быть распределены также на группы по спортивной квалификации.

29. Победители спортивного соревнования определяются по лучшему занятому месту в виде соревновательной программы (весовой категории, упражнении, на отдельной дистанции и т.д.).

30. Победители спортивного соревнования могут определяться как в личном (индивидуальном) первенстве, когда между собой соревнуются отдельные спортсмены, так и в командных соревнованиях, когда соревнуются команды спортсменов (эстафеты, экипажи, тандемы, группы и др.).

31. Места, занятые спортсменами (командами спортсменов), определяются в соответствии с правилами соревнований по виду спорта.

32. Определение победителей в общекомандном первенстве производится, как правило, путем суммирования лучших результатов всех либо отдельных членов команды спортсменов. Результаты членов команды спортсменов могут суммироваться по специальным таблицам начисления очков, баллов либо путем суммирования занятых мест или спортивно-технических результатов (секунд, метров, килограммов и т.п.).

33. Общекомандное первенство может быть официальным или неофициальным. Места команд спортсменов определяются только в официальном общекомандном первенстве.

34. В спортивных соревнованиях по спортивным играм места команд спортсменов определяются по наибольшей сумме очков, набранных во всех или избранных встречах турнира (предварительных, групповых, финальных). Конкретный порядок начисления очков и определения преимущества при их равенстве у нескольких команд спортсменов устанавливается положением о проведении (регламентом проведения) спортивного соревнования.

НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ СПОРТИВНОГО СОРЕВНОВАНИЯ

35. Спортсмены (команды спортсменов), занявшие 1 - 3 места в видах соревновательной программы или общекомандном первенстве, награждаются от имени организаторов медалями золотого, серебряного и бронзового достоинства соответственно занятым местам, грамотами или дипломами первой, второй, третьей степени.

36. Спортсмены (команды спортсменов), занявшие первые места, помимо названной наградной атрибутики могут награждаться памятными призами от имени организаторов или спонсоров спортивного соревнования.

37. Перечень видов спорта и упражнений, по которым спортсмены награждаются медалями на официальных спортивных соревнованиях устанавливаются Министерством спорта и туризма.

38. В зависимости от масштаба и ранга спортивных соревнований призовыми могут быть места с 1-го по 6-е. Награждению медалями подлежат только спортсмены, занявшие 1 - 3 места. Спортсмены (команды спортсменов), занявшие места с 4-го по 6-е, могут награждаться дипломами в соответствии с положением о проведении (регламентом проведения) спортивного соревнования. Медалями и дипломами могут также награждаться тренеры, подготовившие чемпионов, победителей спортивного соревнования.

39. Количество памятных призов устанавливается положением о проведении (регламентом проведения) спортивного соревнования. В игровых и других командных спортивных соревнованиях награждению подлежат спортсмены, принявшие участие не менее чем в 50 процентах встреч или предварительных отборочных стартов в данном виде программы спортивных соревнований. В случаях, когда в виде программы соревнуются не более трех спортсменов (команд спортсменов), награждаются только победители.

УСЛОВИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ СПОРТИВНОГО СОРЕВНОВАНИЯ

40. Условия финансирования спортивного соревнования определяются организаторами.

41. Как правило, основные расходы по проведению спортивного соревнования несут организаторы, за исключением расходов на проезд участников к месту спортивного соревнования и обратно, выплату суточных в пути, которые осуществляют участвующие организации.

42. Расходы по проведению спортивного соревнования включают в себя оплату: питания спортсменов и судей; найма жилого помещения для иногородних спортсменов и судей; работы судей, для иногородних судей - возмещение расходов на проезд, суточные в пути; проезда спортсменов к месту спортивного соревнования и обратно; работы обслуживающего и медицинского персонала; аренды спортивных сооружений, инвентаря и оборудования; аренды автотранспорта для внутригородских перевозок на период спортивного соревнования; типографских расходов; расходов, связанных с награждением победителей; расходов на

приобретение канцелярских принадлежностей; иных расходов, связанных с проведением спортивного соревнования.

43. При проведении спортивного соревнования среди взрослых спортсменов на участвующие организации могут быть возложены расходы по материальному обеспечению участников.

44. Для компенсации расходов по проведению спортивного соревнования в порядке, установленном законодательством, могут привлекаться средства участвующих организаций, участников спортивного соревнования, спонсоров, а также использоваться добровольные пожертвования граждан и юридических лиц.

ПРОТЕСТЫ

45. Руководитель (представитель) команды спортсменов может опротестовать результаты спортивного соревнования в случае нарушения правил соревнований по виду спорта или судейских ошибок, повлекших существенные изменения в определении личных, командных и общекомандных мест, а также в случаях неправильного допуска спортсменов (команд спортсменов) к спортивным соревнованиям.

46. В этом случае в течение не более одного часа после окончания спортивного соревнования руководитель (представитель) команды спортсменов подает протест в письменной форме главному судье спортивного соревнования, который фиксирует время окончания спортивного соревнования и время подачи протеста.

47. Одновременно с протестом руководитель (представитель) команды вносит денежный взнос в размере, определяемом положением о проведении (регламентом проведения) спортивного соревнования (кроме протестов, связанных с техническими ошибками главной судейской коллегии при подсчете результатов). В случае удовлетворения протеста указанный взнос возвращается.

48. Протесты рассматриваются судейской коллегией спортивного соревнования. Несвоевременно поданные протесты не принимаются.

Отчет практиканта о прохождении учебной практики

(с указанием степени достаточности теоретической и практической подготовки для прохождения практики, ее основного содержания, качества выполненных работ, выявленных трудностей и проблем, способов их преодоления)

Подпись практиканта _____ (_____)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Характеристика работы практиканта по месту прохождения практики

(с указанием степени его теоретической подготовки, качества выполнения работы, трудовой дисциплины и недостатков, если они имели место)

Подпись руководителя _____ (_____)

М. П. « ____ » _____ 20 ____ г.